Medicina Yale

Buletinul Absolvenților Școlii de Medicină

În discursul inaugural al școlii de medicină, Dr. Allen C. Steere face câteva paralele interesante între cariera sa în cercetarea biomedicală și viața unei căpușe a bolii Lyme.

Politici publice în epoca SIDA

Dr. Stephen C. Joseph, fostul absolvent al EPH, comisarul de sănătate al orașului New York, se bazează pe anii săi de experiență pentru a sublinia unele tendințe tulburătoare ale epidemiei de SIDA.

II MU

EPH își sărbătorește primii 75 de ani

În conformitate cu angajamentul școlii de medicină de a consolida epidemiologia și sănătatea publică, președintele EPH Burton H. Singer a trecut rapid pentru a revitaliza departamentul.

**15**

Reflecții asupra Sănătății Publice

Pentru a sărbători cea de-a 75-a aniversare a EPHs, nouă absolvenți de frunte scriu despre educația lor din Yale și despre importanța măsurilor eficiente de sănătate publică pe măsură ce se apropie un nou secol.

**21**

Fața în schimbare a sănătății publice

Dr. Myron E. Wegman, absolvent al facultății de medicină, decan emerit al Școlii de Sănătate Publică a Universității din Michigan, scrie despre modul în care s-a dezvoltat domeniul în timpul carierei sale de 50 de ani.

1 1 1—

1940 1950 196C

*Pe copertă: Laboratorul de Epidemiologie a Sănătății Publice, deschis în 1964, a fost proiectat de renumitul arhitect Phillip Johnson. Pe parcursul anilor 1960. clădirea va fi supusă unei modernizări și renovări ample pentru a o pregăti pentru educația și cercetarea secolului XXI. (Fotografia de llarrx Mishap.)*

Dr Michael K.ishganan. profesor de patologie, este redactor la Yau- Medicine. Revista trianuală este produsă de Biroul de Informare Publică: llelame Patterson, director. Gregory R Huth, editor de publicații; Diane l oupe, scriitoare de tarabă, t.. Rosalind D'liugcnio. asistent de tarabă; și Claire Hessmger. asistent administrativ superior. Producție: I toblitzcllc Grafică: tipărire I- II Roberts Co.

Yale Medic inf. este distribuit membrilor Asociației Absolvenților din Yale în Medicină și profesorilor, studenților și prietenilor Școlii de Medicină. Comunicările pot fi adresate Dr. Michael Kashgarian, editor: c/o Office of Public Information, 350 Congress Ave., PO Box 3333, New Haven, CT 06510.

SCRISORI CĂTRE EDITOR

YSM în al doilea război mondial

Pentru editor:

Mi-a făcut plăcere să citesc relatarea plină de umor a Dr. Fred Collier din vara 1990 Yale Medicine despre schimbarea educației studenților la medicină de la Yale în timpul celui de-al Doilea Război Mondial. Aș dori să menționez o altă schimbare care a fost efectuată de război: componența claselor de la Școala de Medicină din Yale. În acești ani, procentul femeilor a crescut dramatic de la aproximativ 6 la sută la peste 11 la sută. De fapt, în 1948, 15 la sută din clasa care intrau erau femei, dar această cifră a scăzut la 5 la sută doi ani mai târziu. Abia în 1971 numărul femeilor de la Școala de Medicină a atins aceeași proporție. Aceste tendințe se reflectă și în statisticile naționale privind admiterea femeilor la școlile de medicină.

*Susan Baserga, MD, Ph.D. '88 Lector, MB&B*

*Facultatea de Medicină din Yale*

Pentru editor:

Articolul dr. Collier, „Studenții la medicină din Yale marș spre război", a fost țintă chiar dacă noi, studenții-soldați, rareori am fost. Războiul a schimbat toate comunitățile americane, dar Școala de Medicină din Yale a fost schimbată în moduri speciale.

Studenților la medicină li s-a permis să-și continue studiile, dar cei mai mulți au plecat în armată. Au fost înlocuiți cu tot felul de stagiari din serviciile armate, americane și nu. Colegul meu de cameră, un student la sănătate publică pe nume Ray Chan, a organizat un mare dans pentru un contingent din forțele aeriene a lui Chiang Kai-shek, transportând cu autobuz fete chineze de la colegiile din apropiere.

Am pierdut facultatea din cauza serviciilor obișnuite și a unității din Yale. Am câștigat facultate sub formă de refugiați de la Hitler și Mussolini. Am învățat să pronunțăm „necroză" cu un „R" și un „Z" rulat. Arturo Castiglioni, care tocmai își publicase Istoria medicinei, a oferit o opțiune unui grup mic în fața șemineului mare din biblioteca istorică. Decorul, plus intensitatea și pasiunea prezentărilor sale, s-au ridicat deasupra diferențelor noastre de limbă. Alți medici refugiați nu au fost la fel de norocoși și au lucrat în zonă la locuri de muncă ușoare.

Încă mai găsesc mica cicatrice de pe brațul meu unde profesorul Harold S. Burr m-a ars cu gaz muștar. În timp ce studia efectele toxice ale muștarului, facultatea departamentului de farmacologie a descoperit activitățile antitumorale ale acestor compuși. În calitate de lucrător cu normă parțială în acel departament, am fost martor la cercetările Dr. Burr, care au inclus măsurarea potențialului electric printr-un blister ridicat de gaz muștar lichefiat. Nu a avut probleme în a recruta voluntari; cu mult înaintea comisiilor de evaluare instituționale, am intrat și ne-am suflecat mânecile.

Mult mai neplăcute, periculoase – și în cele din urmă importante pentru știință – au fost studiile despre obiectorii de conștiință. Apoi, ca mai târziu, a existat o unitate de virologie puternică la Yale. Hepatita A, numită atunci icter cataral, era răspândită în rândul trupelor, iar un focar de hepatită B a urmat introducerii unui vaccin împotriva febrei galbene. Cu moduri de transmitere necunoscute, materiale potențial infecțioase au fost administrate voluntarilor prin mai multe căi. Nu-mi amintesc nicio moarte, dar acești tineri care erau adesea disprețuiți pentru că nu erau dispuși să-și „riscă ficatul" în război cu siguranță i-au riscat în alt mod.

*Charles A. Hall, MD '44 Centrul Medical pentru Afaceri Veteranilor Albany, New York*

Beneficii de asigurare

Pentru editor:

Deși nu sunt un absolvent al Școlii de Medicină, am absolvit o altă școală profesională din Yale, iar asta mă aduce ocazional în contact cu Medicina Yale.

În calitate de consultant pentru marii angajatori în ceea ce privește beneficiile de asigurări de sănătate ale angajaților, am considerat că numărul din primăvara anului 1990 a revistei Yale Medicine este deosebit de util. Problema transplantului de organe solide este una de interes vital pentru angajatorii națiunii, care plătesc cea mai mare parte a costurilor pentru aceste proceduri. Interviul lui Gregory R. Huth cu Dr. Levine referitor la provocările etice ale transplantului a fost bine realizat și sa dovedit a fi de interes pentru unul dintre clienții noștri care se gândește dacă compania ei ar trebui să plătească sau nu pentru anumite tipuri de transplant de organe solide.

Continuați treaba bună și vă rugăm să înțelegeți că impactul dumneavoastră se extinde cu mult dincolo de comunitatea medicală. Aceia dintre noi din zona de finanțare a asistenței medicale profităm și de ceea ce învățăm la Yale Medicine.

*Scott J. Fruchter, M,Div. '76*

*Director de operațiuni Costefex*

*Cleveland, Ohio*

Cercetători în transplant fetal

Pentru editor:

Am citit cu interes și nu puțin dezamăgire articolul recent al lui Susan Okula din Spring 1990 Yale Medicine. În timp ce pagina 16 a oferit o bună acoperire generală a programului de transplant neural fetal, nu a reușit să reflecte eforturile singulare ale departamentului de obstetrică și ginecologie și ale doctorilor. Richard Robbins și Csaba Leranth, fără de care proiectul nu ar fi progresat niciodată. Desigur, știu că aceasta a fost o eroare nevinovată. Nu înlătură aprecierea mea față de excelența generală și stilul Buletinului. Cu toate acestea, este trist că cei care au muncit atât de mult în numele programului ar fi trebuit să-și piardă șansa de a fi incluși în această expunere față de publicul de la Yale.

*Frederick Naftolin, MD, D.Phil. Profesor și președinte, OBI GYN Yale School of Medicine*

Clarificare

Într-o legendă foto de la pagina 39 din Summer 1990 Yale Medicine, Matthew F. Lopes Jr„ MPH '77, a fost listat ca director al Health Careers Opportunity Program (HCOP) al școlii de medicină, mai exact, HCOP este un program al departamentului de epidemiologie și sănătate publică.

SALTUL CREATIV

*de Dr. Allen C. Steere, bursier post-doctoral '75-77*

Membrii clasei 1990 ai școlii de medicină din Yale, 1 au decis să vorbească astăzi despre calitățile artistice în medicină, despre importanța gândirii intuitive, creative și despre sentimentul și empatia pentru pacienți. În general, dedicăm puțin timp gândirii sau predării despre astfel de lucruri, dar cred că ele formează un cadru important pentru viața noastră în medicină. În plus, astăzi este o zi de reflecție și, mai important, o zi de visare la ceea ce urmează, așa că pare oportun să ne gândim și să evidențiem importanța gândirii intuitive.

Permiteți-mi să precizez cu tărie că nu degradez în niciun fel importanța științei sau a metodei științifice. Aceasta este o epocă a realizărilor științifice incredibile și incredibile de care suntem cu toții uimiți. Încă mă uimește să cred că ADN-ul a fost descris abia în anii 1950. Eram în liceu. Suntem prima generație care știe vreodată că aceiași patru acizi nucleici - adenina, timidina, guanina și citozina - codifică pentru toate formele de viață, pentru toată diversitatea din jurul nostru. Este aproape de neînțeles cât de mult a schimbat această descoperire medicina și cercetarea medicală în doar 30 de ani. Aceasta este revoluția biologică moleculară. Este un moment incredibil de interesant să fii implicat în științele biologice.

Cu toate acestea, este important pentru noi să recunoaștem că gândirea intuitivă și visarea, ceea ce eu numesc astăzi o parte a artei medicinei, trebuie să fie pe primul loc. Au fost oameni anterior care au știut sau au simțit că toată viața este interconectată. Charles Darwin a teoretizat că toată viața a evoluat de la cele mai simple la cele mai complexe forme. Acest tip de gândire trebuia să vină pe primul loc și trebuia să ghideze realizarea științifică.

În același mod, visarea la viitoarea ta carieră în medicină, așa cum facem noi astăzi, trebuie să fie pe primul loc, iar aceste vise vor juca un rol în modelarea carierei tale. Pentru a spune altfel, atât creierul drept, cât și cel stâng trebuie să lucreze împreună pentru a obține un rezultat creativ; atât gândirea creativă cât și cea analitică sunt necesare. Pentru a spune mai metaforic, atât calitățile masculine, cât și cele feminine sunt importante în creativitate; pentru a avea un copil sunt necesare atât un bărbat cât și o femeie. Dacă bărbatul sau femeia este mai important este o întrebare absurdă. Nici unul nu o poate face singur.

Lecții de la Ixodes daminini Ticks

Ca o modalitate de a ilustra aceste puncte, aș dori să vă împărtășesc o poveste despre căpușe. În urmă cu câțiva ani, încercam să găsim agentul bolii Lyme în căpușe. În fiecare vară, angajeam doi elevi, adesea de la școala silvică, pentru a strânge căpușe pentru studiu.

În mai multe rânduri, pentru solidaritate, am mers cu ei. 1 rămași pentru căpușe implică să te îmbraci într-un costum alb și să târești o pătură prin pădure. Într-o zi obișnuită, puteți colecta câteva căpușe pe oră. Este unul dintre

*Dr. Allen C. Steere. profesor de medicină la Tufts University School oj Medicine. și șeful rheiimatoloyy/immunoloyv la Sew l-.ni'land Medical Center, a susținut prima adresă a Școlii de Medii ine C lass Dav pe 27 martie. Acest articol este o versiune editată a acelei adrese.*

lucruri mai plictisitoare pe care le-am făcut. Cu toate acestea, oamenii cu care sunteți fac o mare diferență. Mi-a plăcut în mod deosebit un elev de la școala de silvicultură care a avut un respect și un respect extraordinar pentru natură. Reuben a vorbit pe larg despre modul în care întregul sistem din pădure era delicat echilibrat și fiecare formă de viață avea rolul ei.

Ei bine, ce bune sunt căpușele, m-am gândit. Andy Speilman, un entomolog la Harvard, care este întotdeauna un gânditor provocator, mi-a spus ulterior că scopul căpuşelor este de a ţine vizitatorii afară. Animalele care au trăit cu căpușe de eoni, cum ar fi șoarecii și căprioarele, sunt complet tolerante la infecția cu spirocheta transmisă de căpușe care provoacă boala Lyme. Aceste animale nu se îmbolnăvesc atunci când sunt infectate. În schimb, străinii din pădure, noul prădător sau tu și cu mine, se îmbolnăvesc atunci când sunt expuși la spirocheta transmisă de căpușe.

La acea vreme, nu aveam o astfel de perspectivă și, în schimb, mă gândeam la cât de ironic era că călătoria vieții mele mă dusese pe acest drum în care viața mea devenise indisolubil legată de căpușe, creaturi detestabile despre care nu aveam niciun interes anterior. Încercam să învăț și să înțeleg ciclul complex de viață al căpușelor Ixodes dammini.

Aceste insecte se hrănesc doar de trei ori în ciclul obișnuit de viață de doi ani. O căpușă larvă se urcă pe un fir de iarbă sau pe o crenguță dimineața sau seara în timpul verii și așteaptă o gazdă, de preferință un șoarece. Dacă nu trece niciunul, căpușa cade înapoi pe pământ. Acest proces se repetă iar și iar. Multe căpușe larvare nu găsesc niciodată o gazdă potrivită și mor. Alții pot găsi gazda greșită, cum ar fi pătura mea, și ajung să fie disecate în laborator.

Cu toate acestea, dacă un animal adecvat periază de. de preferință un șoarece, căpușa sare și se atașează, sugând sânge timp de trei până la patru zile. Căpușa cade apoi la pământ, atât de îngroșată încât nu se poate mișca. Făina de sânge este apoi procesată și, în cele din urmă, căpușa se mută la următoarea etapă, o nimfă. În vara următoare, căpușa nimfală trece prin același proces, iar în acea toamnă, căpușele adulte trebuie să treacă din nou prin acest proces. În timp ce se hrănesc ca adulți, căpușele se împerechează, iar apoi căpușul mascul cade și moare. Căpușa femela cade la pământ, depune mii de ouă și apoi moare. Ce viață, m-am gândit. Ce viață inutilă.

Atunci mi-am dat seama, spre uimirea mea, spre groaza mea, că viața mea era ca cea a căpușelor. Presupun că acum s-ar putea să vă întrebați ce fel de viață am avut. Lasă-mă să-ți spun ceva despre asta. ADN-ul meu este aliniat în așa fel încât sunt foarte interesat de muzică. Înainte de medicină, cântam la vioară; Am exersat ore întregi în fiecare zi. Când a venit timpul să merg la facultate, m-am dus la New York. Eram student la Columbia și am luat lecții particulare de la Ivan Galamian. care era șef al departamentului de vioară la

Juilliard. Calitățile importante care au fost subliniate includ comunicarea sentimentelor prin muzică, ascultarea cu atenție și exersarea orelor lungi în încercarea de a perfecționa și perfecționa mesajul cuiva.

Este aceeași persoană care acum face cercetări medicale asupra bolii Lyme. Mă consider un artist în domeniul științific al cercetării medicale. Persoana care simte în muzică a devenit gânditorul și ascultătorul intuitiv în viața mea actuală, iar ore lungi de exersare la vioară au devenit efortul persistent de-a lungul unei perioade de ani de a determina dacă ideile intuitive ale cuiva sunt corecte.

Permiteți-mi să explic mai multe despre ce înțeleg prin saltul intuitiv, creativ. Unul dintre cele mai faimoase exemple ale acestui tip de gândire s-a manifestat prin observația lui Sir Alexander Fleming, părintele erei antibioticelor. Știi povestea. El a observat că mucegaiul de pâine, o ciupercă, care căzuse pe o placă de cultură, a inhibat creșterea bacteriilor în apropierea ciupercii. Cu această observație aparent simplă și evidentă, a văzut lumea într-un mod complet nou; a văzut cu claritate ceea ce alţii nu văzuseră. După cum știți, această observație a dus la dezvoltarea penicilinei, care rămâne medicamentul minune al secolului nostru.

Deși salturile creative de geniu sunt rare, toți trebuie să facem mai multe salturi creative în cursul vieții noastre. Un astfel de eveniment s-a întâmplat în viața mea la câteva luni după ce am început o bursă de reumatologie la Yale, în 1975. Am aflat despre un grup de copii din Lyme, Connecticut, despre care se credea că suferă de artrită reumatoidă juvenilă, o boală uluitoare de cauză necunoscută. La scurt timp după începerea lucrărilor la această problemă, sa realizat intuitiv că această boală era ceva nou, ceva diferit și că era probabil o infecție transmisă de căpușe.

Gândirea noastră este adesea formată sau cel puțin influențată de ascultarea celorlalți și de ceea ce au de spus. În acest caz particular, două mame din Lyme mi-au adus această situație în atenție. Ambii au bănuit că copiii cu aparentă poliartrită reumatoidă juvenilă au avut o infecție pentru că atât de mulți copii despre care știau că sunt afectați. Din cauza exploziei uriașe de căpușe din zonă, ambii se întrebau chiar dacă căpușele transmit boala.

Multe experiențe ulterioare mi-au întărit faptul că pacienții rezonabili au adesea un simț intuitiv a ceea ce li se întâmplă, iar capacitatea de a asculta și auzi ceea ce spun ei este o parte importantă a artei medicinei. Chiar dacă nu înțelegem procesul bolii, sentimentul că ai ascultat și ai fost alături de pacient, poate influența procesul de vindecare.

The Long Run

Desigur, dacă te oprești aici, nu rămâne decât cu intuiție, o presupunere și empatie. Aici intervine știința pentru a testa realitatea intuiției și pentru a trece, pas cu pas, prin procesul laborios de a determina dacă ideea intuitivă este corectă. Pentru mine, mediul școlii de medicină din Yale a fost un loc în care o astfel de muncă putea înflori; Am avut norocul să

fac parte din programul de burse condus la acea vreme de Dr. Stephen Malawista, care a fost un mentor de sprijin.

Totuși, adesea este nevoie de viziunea intuitivă pentru a-l ajuta să țină cursul prin toate experimentele negative. În următorii câțiva ani, am putut reuni dovezi clinice și epidemiologice care au implicat puternic o anumită căpușă Ixodes în transmiterea bolii. Am aflat, de asemenea, că boala a răspuns la terapia cu penicilină, ceea ce a sugerat că un agent bacterian este cauza. Cu toate acestea, toate eforturile noastre de a găsi un agent infecțios în căpușe au fost negative.

Agentul cauzal real, o spirochetă, nu a fost găsit decât după șapte ani de la observația inițială în Lyme, Connecticut. Oamenii mi-au spus ulterior că șapte ani nu sunt deloc momentul să aștept un progres major. Și, după cum probabil știți, nu noi am fost cei care am făcut descoperirea. Nu aveam expertiza specială necesară; Willy Burgdorfer de la Laboratorul Munților Stâncoși a făcut-o. Burgdorfer, un entomolog, a petrecut ani de zile disecând căpușe și lucrând cu un tip de spirochetă transmisă de căpușe numită Borrelia.

Dr. Allen C. Steere, Postdoc *75-77:

Pionier al bolii Lyme

Înainte ca Dr. Allen C. Steere să vină la Yale în 1975 pentru o bursă post-doctorală de doi ani în reumatologie, el a petrecut opt ani în și în jurul Universității Columbia, jucându-și diploma de licență și educația medicală; o diplomă de BA în 1965 de la Columbia College a fost urmată de o diplomă de doctorat în 1969 de la Colegiul Medicilor și Chirurgilor. Următorii patru ani au inclus stagiu și rezidențiat în medicină la Spitalul St. Luke din New York City, inclusiv un an ca rezident șef în medicină. Din 1973 până în 1975, a slujit în Atlanta, la Centers for Disease Control, ca epidemiolog pentru Serviciul de Sănătate Publică din SUA.

Totuși, munca ulterioară a Dr. Steere la Yale l-a stabilit ca unul dintre cei mai importanți cercetători medicali ai națiunii. Ca bursier în programul de reumatologie condus apoi de Dr. Stephen E. Malawista. profesor de medicină, dr. Steere a jucat un rol principal în echipa de oameni de știință biomedicali care au identificat boala Lyme. Cercetătorii au făcut acest lucru studiind un grup de copii din Lyme, Connecticut, care sufereau de artrită. Cu ajutorul colegilor de la departamentul de epidemiologie și sănătate publică, cercetătorii au implicat și căpușa Ixodes dammini drept vectorul bolii Lyme.

Dr. Steere și-a continuat investigațiile asupra bolii ca asistent și profesor asociat la școala de medicină din 1977 până în 1987. Contribuțiile sale la studiul și tratamentul bolii Lyme i-au câștigat numeroase citări și premii, inclusiv Premiul Ciba-Geiga pentru reumatologie, pe care l-a împărtășit cu dr. Malawista în 1985. a servit din 1987 ca profesor de medicină și șef, reumatologie/imunologie la New England Medical Center.

Uneori, îi era greu să obțină sprijin pentru această lucrare, deoarece scopul ei părea obscur. Dar apoi a venit ziua saltului său creativ, ziua în care expertiza lui specială i-a permis să vadă ceea ce nimeni altcineva nu mai văzuse, o spirochetă nerecunoscută anterior, numită acum Borrelia burgdorferi, în intestinul unei căpușe Ixodes dammini. Rolul meu, după cum s-a dovedit, a fost de a ajuta la articularea unei viziuni că această căpușă avea un agent infecțios care a cauzat boala Lyme. A articula o viziune este unul dintre rolurile artistului în cercetarea medicală sau în orice alt domeniu.

Deci cum este viața mea ca căpușele? În timp ce ei se cațără pe un fir de iarbă în fiecare zi, vin la muncă, îmi scot hârtiile sau îmi pun eprubete, sau poate chiar trag o pătură prin pădure. La sfârșitul zilei medii, 1 se închid și merg acasă; nu s-a întâmplat nimic prea lămuritor. Cu toate acestea, la momentul potrivit, un moment al căutării, 1 trebuie să fie gata și să citească pentru un salt intuitiv.

Nu se poate decide să facă o descoperire științifică, la fel cum o căpușă nu poate face un șoarece să treacă de firul de iarbă. Mai degrabă, trebuie să visăm la ceea ce ne dorim mai întâi, să ne pregătim pentru acele vise, să ne poziționăm corespunzător și să așteptăm. Atunci când se prezintă ocazia, trebuie să facem un salt mtuitizat, la fel cum căpușa sare spre gazda ei. Deși nu știm la momentul în care salturile noastre ne vor duce, un salt intuitiv de succes ne va introduce în noi tărâmuri care vor face posibilă următoarea etapă a vieții noastre.

Ești pe cale să intri într-o nouă perioadă din viața ta. Pentru majoritatea dintre voi, anii solicitanți de stagiu și rezidențiat vor fi în continuare o perioadă de punere în aplicare a cunoștințelor care vă vor permite să faceți salturi creative în medicină. Unii dintre voi veți face descoperiri științifice importante; unii dintre voi veți fi vindecători excepționali; unii dintre voi vor fi lideri talentați; iar unii dintre voi veți fi profesori extraordinari. Știm că toți vi s-au oferit talente și abilități excepționale și, prin urmare, veți avea multe de oferit în aceste roluri.

Pe parcurs, este posibil ca tu. precum căpușele, va face mai multe salturi creative care vă vor duce în tărâmuri noi care sunt greu de imaginat astăzi. Veți vedea noi descoperiri și tratamente incredibile și, din această cauză, învățarea va face parte din viața de zi cu zi. În calitate de studenți absolvenți la medicină, purtați speranțele și aspirațiile noastre pentru progres în medicină și pentru a face din aceasta o lume mai bună. Sunteți atât cea mai mare resursă a Școlii de Medicină Yale, cât și cea mai importantă realizare a acesteia. Felicitări și Dumnezeu să te binecuvânteze în călătoria ta și să-ți dea curaj în salturile tale creative.

YM

POLITICA PUBLICA IN ERA SIDA

*de Stephen C. Joseph, MD '63, MPH*

Toate problemele majore de sănătate publică au parametri sociali și politici semnificativi. SIDA reprezintă prima problemă majoră de sănătate publică, cel puțin în timpurile moderne, în care contextele politice și sociale au fost definite (s-ar putea spune chiar „fixate") înainte ca elementele critice ale cunoștințelor clinice și biomedicale să fie disponibile. „Și asta", după cum spunea poetul, „a făcut toată diferența".

De-a lungul acestui prim deceniu al epidemiei, ne-am jucat o apărare de recuperare din urmă: arătând epidemia în funcție de cazurile de boală, mai degrabă decât în funcție de ratele de infecție - lucrând cu un instantaneu în timp, cu cinci ani sau mai mult întârziat. Astfel, am identificat noi grupuri de risc și focare de infecție cu ani de zile prea târziu pentru a putea opri virusul înainte ca acesta să capete o poziție solidă.

Virusul imunodeficienței umane este extraordinar de bine adaptat pentru supraviețuire; epidemia sa va mocni timp de zeci de ani chiar și după ce izbucnirile explozive din anii 1980 și începutul anilor 1990 au trecut în urmă. Transmis pe căi sexuale, prin sânge sau materno-fetal, virusul transformă ADN-ul celulelor infectate în fabrici pentru a produce mai mult virus.

La adulți, atunci, fără semne clinice specifice în momentul infecției, intră într-o perioadă lungă (de obicei de la trei până la cinci ani) de latență clinică. În lunile așa-numitei „perioade ferestre" dintre infectare și prima apariție a anticorpilor HIV, nicio tehnologie aplicabilă în prezent nu poate diagnostica individul infectat.

Odată infectată, o persoană devine infecțioasă pentru alții și rămâne așa pentru viață. Cu un timp mediu de la infecție la SIDA în general de aproximativ opt până la 10 ani și o perioadă de supraviețuire post-diagnostic de peste doi ani, care lasă un interval foarte lung pentru transmiterea continuă și infectarea altora. Mai mult, odată cu progresele rapide în tratarea infecțiilor oportuniste și atenuarea replicării virale, în curând va fi posibil să se caracterizeze SIDA drept o „boală cronică tratabilă, deși incurabilă".

În New York City, am avut până în prezent aproximativ 26.000 de cazuri de SIDA, așa cum este definit de Centers for Disease Control (CDC). Se estimează că de trei până la patru ori mulți oameni sunt afectați de boli legate de HIV și aproximativ 200.000 de persoane din oraș sunt infectate cu virusul.

Pentru a înțelege unde se îndreaptă epidemia și ce ar constitui o politică publică adecvată pentru combaterea ei, trebuie să ne uităm la trei tendințe majore care constituie cursul prezent și viitor al epidemiei la New York. Aceste tendințe se vor reflecta tot mai mult la nivel național, în special în celelalte orașe cu prevalență ridicată a infecției cu HIV.

Epidemia de explozie

Prima tendință este ceea ce eu numesc „Marea Schimbare Epidemiologică”. SIDA este din ce în ce mai mult o epidemie asociată familiei, cartierului, sărăciei, minorităților, abuzului de droguri. În 1988,

*Acest articol a fost adaptat dintr-o adresă. „Public Health and Public Policy in the Age of AIDS”, pe care Dr. Joseph a susținut-o la Medical Alumni Weekend vineri, 8 iunie. numărul de cazuri de SIDA nou diagnosticate în New York în rândul consumatorilor de droguri intravenoase a depășit cazurile nou diagnosticate în rândul bărbaților care fac sex cu bărbați. Consumatorii de substanțe continuă să reprezinte o proporție din ce în ce mai mare a transmiterii HIV, între ei, prin utilizarea echipamentelor de injectare contaminate, și către partenerii lor sexuali și copiii nenăscuți prin transmitere heterosexuală.*

Femeile, care au reprezentat mai puțin de 11 la sută din cazurile de SIDA din New York în primii cinci ani ai epidemiei, acum reprezintă peste 15 la sută din cazurile care apar anual; ne așteptăm să crească la 20% în următorii doi ani. Două treimi dintre aceste femei au fost infectate de consumul lor de droguri. Dar, din ce în ce mai mult, transmiterea heterosexuală de la un partener sexual infectat consumator de droguri este calea de infectare către femeile care nu se injectează droguri. Adesea, aceste femei nu sunt conștiente de riscul prezentat de partenerii actuali sau din trecut.

Am avut aproape 3.500 de cazuri de SIDA în rândul femeilor din New York și nu există nicio îndoială că există mii de femei infectate asimptomatice și femei aflate în stadii incipiente ale imuno-incompetenței clinice, încă nediagnosticate. Sondajele departamentului de sănătate de stat au arătat că una din 61 de femei care naște în New York City este infectată cu HIV, comparativ cu una din 489 în restul statului.

Asocierea cu abuzul de droguri a făcut ca SIDA să fie din ce în ce mai concentrată în populațiile minoritare și sărace, iar această tendință este accentuată pe măsură ce consumul de droguri devine o poartă de transmitere heterosexuală. Din cele peste 600 de cazuri de copii cu SIDA diagnosticate în New York, peste 90% au fost de culoare sau hispanici. Pe scurt, epidemia nu „explodează” în întregul peisaj; nu există niciun motiv pentru a prezice „erupția heterosexuală” temută anterior în proporții epidemice în America de clasă de mijloc albă.

Mai degrabă, virusul explodează, în cartierele sărăcie și minoritare, unde ratele de transmitere intravenoasă au fost ridicate și nemodificate de la începutul epidemiei și unde transmiterea heterosexuală se accelerează. Aceste buzunare localizate de mare endemicitate sunt viitorul epidemiei, deoarece virusul se adaugă la povara problemelor sociale și de sănătate – ca să nu mai vorbim de discriminarea – pe care deja le suportă aceste comunități sărăcie și minoritare.

Un studiu recent al CDC a arătat, într-un spital santinelă din Bronx, aproape unul din patru pacienți din camera de urgență este infectat cu HIV, marea majoritate neștiind de infecția lor. Este rezonabil să presupunem că în unele părți ale orașului New York, între cinci și 10% dintre femeile în vârstă fertilă sunt în prezent infectate.

Consumul de droguri intravenos a fost numitorul comun al acestei pătrunderi a virusului în comunitățile sărace și minoritare, dar nu mai este singura legătură drog-SIDA. Din ce în ce mai mult, epidemia de crack este un canal puternic pentru virus. Motivele sunt multiple:

creșterea numărului de cocaină care se injectează, care „se împușcă” mai des și împart mai multe ace decât cei care se injectează cu heroină;

comportamentul hipersexual asociat cu cocaina și în special dependența de crack;

creșterea vastă a tranzacțiilor sex-pentru-drog în rândul femeilor dependente de crack;

proporția mai mare a femeilor și a tinerilor în general dependenți de crack în comparație cu heroină;

fenomenul „crack house”, care joacă un rol în transmiterea rapidă cu mai mulți parteneri, comparabil cu baia gay/clubul sexual și galeria de împușcături cu heroină;

asocierea foarte probabilă a bolilor cu transmitere sexuală, în special a bolii ulceroase genitale, cu potențarea transmiterii HIV.

Incidența sifilisului primar și secundar sa dublat în New York între 198X și 1989 și au fost raportate mai multe cazuri noi în rândul femeilor decât în rândul bărbaților, o tendință clar neobișnuită. Într-un studiu recent asupra bărbaților care frecventau o clinică de boli cu transmitere sexuală din Bronx, toți consumatori mari de crack și toți au refuzat injectarea intravenoasă de droguri și sexul cu alți bărbați, 30% au fost testați HIV pozitiv.

Printre bărbații homosexuali din New York și San Francisco, unde nivelurile educaționale sunt ridicate și unde au avut loc acțiuni și mobilizări comunitare remarcabile, comportamentul de evitare a riscurilor a fost oglindit de ratele de scădere a bolilor cu transmitere sexuală și ratele reduse ale noilor infecții cu HIV. În schimb, există puține motive să sperăm că fenomene similare vor avea loc în comunitățile care „implodează”. Atât conducerea minorității, cât și oamenii din rândul lor s-au concentrat până în prezent mai mult pe negarea problemei decât pe mobilizarea împotriva ei, deși acest lucru a început să se schimbe, în special în comunitatea neagră din New York.

Eforturile educaționale și alte programe preventive care vizează consumatorii de droguri injectabile nu au avut un succes remarcabil. Ratele de infectare în rândul consumatorilor de droguri intravenoase din New York City sunt estimate în mod fiabil la între 50 și 60 la sută, mult mai mari dacă ne concentrăm pe cei care frecventează galeriile de împușcături și probabil ajung la saturație funcțională. Și, din ce în ce mai mult, transmiterea heterosexuală către femeile de culoare și hispanica și copiii lor nu poate fi prezisă de categoriile standard de grupuri de risc sau comportament de risc: virusul a pătruns sub suprafața categoriilor noastre de scanare.

Paliație, nu vindecare

A doua tendință majoră de importanță critică pentru viitorul epidemiei este lărgirea rapidă a orizontului de tratament. Deși nu putem oferi nici un agent chimioterapeutic eficient pe termen lung, nici chimioprofilaxie, putem atenua cu antivirale la o scară în creștere rapidă.

Capacitatea noastră de a combate sechelele imunodeficienței, infecțiile oportuniste și alte infecții - a crescut și mai dramatic, și aici avem deja exemple solide de chimioprofilaxie care pot aduce beneficii dovedite de supraviețuire pacienților bolnavi de HIV asimptomatici și în stadiu incipient, precum și celor cu SIDA categoric.

Aceste progrese, extraordinare în ceea ce privește cât de mult s-au învățat și aplicat unui nou proces de boală în mai puțin de un deceniu, au implicații importante pentru îngrijirea pacientului, pentru urxixal și calitatea vieții. Ele au, de asemenea, implicații descurajante asupra accesului, disponibilității și costurilor asistenței medicale. Dar vreau să spun aici implicațiile lor pentru sănătatea publică

• Iles

Pentru prima dată, identificarea timpurie a individului H1V-ii este în interesul clar al individului respectiv, precum și în interesul societății. Beneficiile medicale ale identificării precoce a individului asimptomatic înseamnă că trebuie depuse eforturi foarte extinse pentru identificarea și alertarea acelui individ și pentru a face accesibil un sistem adecvat de îngrijire. Nu mai are credibilitate vechiul argument „De ce să fii testat? Oricum nu pot face nimic în privința asta....” Nici nu se poate spune că testarea pe scară largă a anticorpilor ar servi mai mult ca instrument de represiune socială decât de sănătate publică și protecție individuală.

Prevăd că istoria va vedea eșecul nostru colectiv de a folosi testul de anticorpi HIV cu mai multă vigoare drept una dintre oportunitățile majore ratate ale tragediei SIDA. Am arătat că nu am dorința de a extinde rapid consilierea și testarea. Nu am egalat puterea tehnică a instrumentului de testare cu o legislație și o practică de protecție puternică pentru a păstra consimțământul voluntar și confidențialitatea.

Astfel, am pierdut o oportunitate de a dezvolta înțelegerea în timp util a tiparelor de infecție în cadrul populațiilor; nici nu am dezvoltat sisteme eficiente de notificare a partenerilor care ar fi avertizat multe mii de parteneri nebănuiți în situații de risc. Drept urmare, am eșuat în responsabilitățile noastre medicale de a oferi persoanelor infectate asimptomatice acces timpuriu la suport clinic și, din ce în ce mai mult, un management eficient al bolii.

Politica stridentă a SIDA a condus la o vedere a testului de anticorpi ca un „rău necesar” doar pentru a fi folosit în cele mai înguste condiții, mai degrabă decât ca un instrument semnificativ de sănătate publică. Cu măsuri de protecție atente împotriva potențialului abuz, utilizarea mai largă a acestui test ne-ar fi putut oferi o abordare mult mai eficientă atât pentru prevenirea, cât și pentru dilemele de tratament ale epidemiei.

Voci stridente

A treia tendință majoră, împreună cu schimbarea epidemiologică și lărgirea orizontului de tratament, a fost creșterea politicii conflictului. SIDA, fiind vorba despre sex și despre droguri, este imposibil de abordat fără a genera controverse și conflicte sociale.

De la primele probleme ale homofobiei și stigmatismului, până la actuala luptă amară pentru furnizarea de ace și seringi curate dependenților de droguri, istoria epidemiei a fost una de critici dure și contracritici, de conflicte asupra politicii sociale care uneori au condus la amenințări și violență. Politica conflictelor sexuale și rasiale a influențat și uneori a dominat răspunsul științific și social la epidemie.

Mai recent, creșterea activismului militant împotriva SIDA, în special din partea grupurilor de susținere a homosexualilor, cum ar fi ACT-UP, a dus controversele legate de politica de sănătate publică, disponibilitatea îngrijirilor și cursul adecvat al cercetării, dezvoltării și distribuției medicamentelor la noi culmi de vizibilitate - și la noi adâncimi de ranchiune.

În primii ani ai epidemiei, cele mai multe dintre amenințările la adresa dezbaterii motivate și la dezvoltarea imparțială a politicii de sănătate publică au venit de la dreapta. Grupurile religioase și politice conservatoare au încercat să interzică educația explicită pentru sănătate, disponibilitatea prezervativelor și schimbul de ace. În zilele noastre, zgomotul vine mai mult din stânga, întrucât protestatarii cer ca doar perspectiva lor să fie luată în considerare și ca ceva, totul să se facă imediat, cu succes și indiferent de fezabilitate, cost sau prioritate concurentă.

Preocuparea mea principală este că atât comunitatea științifică, cât și publicul se vor sătura de cererile stridente și vor merge mai departe

Dr. Stephen C. Joseph, '63:

Luptă cu Dragonul

Înainte de a-și prelua funcția de Comisar pentru Sănătate din New York City în 1986, cariera de sănătate publică a Dr. Stephen C. Joseph îl dusese în jurul lumii, de la țările în curs de dezvoltare din Nepal și Camerun până la sălbăticia Wyoming și Newfoundland.

Nativ din New York, Dr. Joseph și-a obținut diploma de la Harvard înainte de a intra la Școala de Medicină în 1959. A primit o diplomă de MPH de la Universitatea Johns Hopkins în 1968 și a făcut stagiul și rezidențiatul în pediatrie la Spitalul de Copii din Boston.

A fost coordonatorul special pentru Sănătatea Copilului și Supraviețuirea pentru Fondul Națiunilor Unite pentru Copii (UNICEF) din New York din 1983 până în 1986. Pe parcursul unui mandat de cinci ani ca ofițer comisat în Serviciul de Sănătate Publică din SUA, la mijlocul anilor 1960, a servit ca medic al Corpului Păcii în Nepal.

Dr. Joseph a lucrat la Centrul Spitalului de Copii din Districtul Columbia și a fost șef de pediatrie la Grenfell Regional Health Services din Newfoundland. A predat la Universitatea Harvard, la Universitatea pentru Științe ale Sănătății din Camerun și la Universitatea

Memorial din Newfoundland. El a pregătit un plan pentru o școală de medicină comunitară pentru Universitatea din Wyoming.

În timpul a două stagii cu Agenția pentru Dezvoltare Internațională, Dr. Joseph a lucrat în Camerun, ajutând la înființarea unei școli de medicină și la Washington, DC, supravegheând programele de sănătate, populație și educație. El a servit, de asemenea, ca asistent special al secretarului asistent pentru sănătate și afaceri științifice al Departamentului de Sănătate, Educație și Bunăstare al SUA și ca director al Programului Centrelor de Sănătate de Cartier al Oficiului pentru Oportunități Economice.

Dr. Joseph este membru al Institutului de Medicină, coleg și fost președinte al consiliului executiv al Asociației Americane de Sănătate Publică și membru al Academiei Americane de Pediatrie.

În prezent, el scrie o carte despre experiențele sale de confruntare cu epidemia de SIDA în timp ce era oficial de top în domeniul sănătății din New York City, din 1986 până în 1990. Titlul de lucru este Dragon Within the Gates: The Once and Future AIDS Epidemic.

Dr. Stephen C. Joseph

la alte preocupări, lăsându-ne mai puțin cu care să combatem nevoile foarte reale și tot mai mari ale epidemiei decât am fi avut altfel. A țipa „genocid" la Centers for Disease Control sau la National Institutes of Health, singurele două agenții federale care și-au îndeplinit responsabilitățile – și le-au îndeplinit cu excelență în această epidemie – nu este probabil să genereze sprijin politic, științific, medical sau popular suplimentar.

Ar fi o prostie să credem că politica conflictului se va diminua pe măsură ce trecem în al doilea deceniu al epidemiei. Asistăm la un nod de strângere compus dintr-o situație fiscală înrăutățită și o nevoie în creștere rapidă de îngrijire din ce în ce mai costisitoare.

Clima rasială din ce în ce mai urâtă din anii 1990 și schimbarea epidemiologică a SIDA se vor exacerba reciproc. Cele mai bune măsuri ale noastre ca profesioniști din domeniul sănătății pentru a face față acestor conflicte vor fi cele care ne-au servit întotdeauna bine: să lucrăm din cele mai bune date actuale, să nu ne fie frică să ne schimbăm pozițiile, deoarece datele ne oferă noi perspective; oferind publicului o relatare deplină și sinceră a ceea ce dezvăluie știința, fără să se teamă să transmită nici vești proaste, nici bune; și căutarea unui echilibru între drepturile individului și protecția societății.

Noi inițiative

Cum marea schimbare epidemiologică, lărgirea orizontului terapeutic și politica conflictului formează viitorul epidemiei, cum ar trebui să răspundă politicile publice? Permiteți-mi să sugerez o schiță a patru principii;

eforturile maxime continuate în cercetarea biomedicală și sociomedicală;

extinderea rapidă a serviciilor clinice și sociale;

o abordare serioasă a epidemiei naționale de abuz de droguri; și

o mobilizare a unei acțiuni eficiente de sănătate publică.

Nu-mi pot imagina că poate fi găsit cineva care se opune investițiilor continue la cel mai înalt nivel fezabil în cercetarea biomedicală HIV. Deoarece infecția cu HIV reprezintă convergența a două fațete critice ale biomedicinei contemporane, imunologiei și virologiei, beneficiile pe termen lung ale cercetării SIDA vor include un profit imens pentru un spectru larg de boli.

Am fost norocoși într-un sens: dacă epidemia de SIDA ar fi izbucnit asupra noastră chiar și cu un deceniu mai devreme, nu am fi deținut instrumentele de bază cu care să definim și să studiem

virusul ca si noi. Cu toate acestea, abia am profitat de cunoștințele pe care trebuie să le dobândim de la SIDA cu privire la aspectele comportamentale, sociale și culturale ale bolilor infecțioase epidemice.

Importanța critică a ambelor domenii, cercetarea biomedicală și sociomedicală, transcende această epidemie, căci dacă SIDA ne-a învățat ceva, ar trebui să fie că nu suntem, așa cum credeam greșit, imuni de boli infecțioase în masă. Va exista o dată viitoare și poate că următorul virus care va ieși din pădure și va prinde va fi unul care se transmite mai întâmplător.

În ceea ce privește extinderea serviciilor clinice și sociale pentru persoanele cu boală HIV, este nevoie urgentă de o strategie federală care să sprijine zonele cu prevalență ridicată. Orașul New York cheltuiește peste 400 de milioane de dolari anual pentru epidemie, jumătate din taxa din impozitul municipal. În primii ani de viață ai acestui deceniu, costurile directe ale epidemiei în oraș vor fi de 7 miliarde de dolari și nu putem continua să suportăm atât de multe costuri doar cu sprijin moderat de stat. Același fenomen are loc în San Francisco și în alte zone cu prevalență ridicată.

Există mult mai multe probleme de livrare a serviciilor care nu sunt abordate în mod adecvat, prea multe pentru a fi menționate aici. Problemele majore în îngrijirea clinică HIV sunt aceleași cu cele care afectează întregul nostru sistem de sănătate: acces, echitate, calitate și asigurare a calității, evaluare și cost. S-ar putea doar că, dacă găsim câteva drumuri de îmbunătățire cu SIDA, s-ar putea să găsim niște răspunsuri aplicabile la o scară mai largă.

Nu va exista o prevenire eficientă a SIDA până când sau dacă nu vom rezolva problemele primare ale epidemiei de abuz de substanțe. Eforturile noastre de prevenire și tratament până în prezent, dincolo de slogane, au fost cu jumătate de inimă, eforturile noastre de aplicare a legii au fost inadecvate. În mod clar, nicio abordare în sine nu oferă răspunsul.

Avem nevoie de sancțiuni mult mai ample din punctul de vedere al aplicării legii, în special măsuri care să ofere un factor de descurajare credibil pentru dealerii stradali. Numai acest lucru va oferi un tampon în care poate funcționa o educație și un tratament mult extinse. Trebuie să înțelegem mult mai multe despre motivul pentru care oamenii consumă droguri, și mai ales despre farmacologia și sociologia a ceea ce este în mod clar viitorul abuzului de droguri: derivații purificați de fumat, a căror crack este doar un precursor.

În loc să dezincriminam drogurile grele, trebuie să incriminam efectiv partea ofertei cu sancțiuni dure și credibile, oferind în același timp educație preventivă și tratament accesibil. Toate acestea vor fi incredibil de scumpe la scară națională, poate 4 miliarde de dolari pe an pentru educație și tratament, poate încă un miliard sau mai mult anual pentru cercetare - și cine poate estima? — 10 miliarde USD sau mai mult în costuri militare, locale de aplicare a legii, judiciare și sisteme de corecție.

Suntem dispuși să plătim pentru asta? Nu sunt optimist, dar nu pot vedea niciun progres de ordinul de mărime pe niciunul dintre fronturile epidemice fără acest tip de angajament.

Planificarea Sănătății Publice

Vreau să închei concentrându-mă pe scurt pe inițiative specifice de sănătate publică care sunt necesare în acest stadiu al epidemiei și care până acum nu au fost luate în mod adecvat la New York sau el sc vs aici.

Prima are de-a face cu furnizarea de echipamente de injecție curate consumatorilor de droguri intravenoase. Din punctul meu de vedere, am putea reține această măsură în privința „adică și nedovedite platitudini ale „mesajelor mixte de încurajare a consumului de droguri." Aceleași argumente obosite au fost folosite pentru a ne opune planificării familiale – cu la fel de puține date de susținere.

Dimpotrivă, datele, inclusiv cele din propriul nostru program constrâns din New York, toate indică aceeași concluzie: nicio dovadă de rău și mulți indicatori de beneficiu. Aceasta este una dintre puținele măsuri directe de prevenire primară pe care le putem lua pentru a încetini transmiterea HIV, nu numai în rândul consumatorilor de droguri intravenoase, ci și către partenerii sexuali și copiii lor (în mare parte femei și în mare parte minoritari). Simpla schimbare a legilor de stat pentru a permite posesia de ac fără prescripție medicală nu este suficientă. Programele proactive de sănătate publică de schimb de ace ar trebui întreprinse cu fermitate, astfel încât alte inițiative de prevenire și tratament să poată fi cuplate cu acestea.

Trebuie să avem o extindere de mai multe ori a programelor de consiliere și de testare a anticorpilor HIV, cu teste confidențiale voluntare disponibile și urmărite agresiv la fiecare

punct de contact clinic. Testarea anonimă trebuie păstrată ca opțiune pentru cei care vor refuza în orice alte circumstanțe, dar testarea confidențială voluntară în contextul serviciilor medicale și de sănătate este cheia extinderii masive.

Chiar și în New York City, unde rezistența la testare a fost cea mai mare și unde am deschis opt site-uri anonime de consiliere și testare finanțate și operate de oraș, volumul testărilor confidențiale depășește testarea anonimă cu mai mult de două la unu. Testarea extinsă trebuie, desigur, să fie susținută de o protecție juridică puternică a confidențialității și măsuri antidiscriminare, precum și de eforturi maxime de extindere a serviciilor.

Eforturi mai ample în urmărirea contactelor și notificarea partenerilor sunt esențiale, mai ales acum că virusul s-a „cufundat" în comunitățile minoritare și riscul nu poate fi corelat cu grupurile tradiționale de risc. Evident, notificarea partenerului trebuie să rămână voluntară și să fie concentrată acolo unde va fi cel mai eficient. Argumentele potrivit cărora „urmărirea partenerilor sexuali ai fiecăruia în ultimii 10 ani ar fi costisitoare și inutilă" sunt deturnări false de la ceea ce este atât o obligație medicală, cât și o obligație de sănătate publică: datoria de a avertiza, acolo unde este posibil, persoana nebănuită despre riscul unei boli fatale și transmisibile sexual.

Implementarea eficientă atât a testării extinse, cât și a notificării partenerilor necesită ca toate statele să aibă raportări obligatorii confidențiale de sănătate publică a infecției cu HIV. Medicii și spitalele ar trebui să fie obligate să raporteze, în condiții stricte de confidențialitate, numele persoanelor infectate, așa cum se întâmplă în prezent în 32 de state (în mare parte cu prevalență scăzută).

Avem un palmares excelent în domeniul sănătății publice în ceea ce privește utilizarea bine și cu sensibilitate a acestui tip de informații. În New York City, unde SIDA, dar nu infecția cu HIV a fost raportabilă de la începutul epidemiei, avem acum o listă de 26.000 de nume care a fost de nepreţuit în urmărirea epidemiei. Păziți cu cea mai mare grijă, nu a existat niciodată o scurgere din această listă, chiar și atunci când am fost amenințați cu acțiuni legale.

În special din cauza schimbării epidemiologice și a lărgirii orizontului terapeutic, există acum o nevoie urgentă de a folosi instrumentele tradiționale de prevenire și control al bolilor. A întârziat ora și cele mai mari oportunități de oprire a transmiterii sunt de mult în urmă. Dar sunt multe pe care încă le putem salva pentru bunăstarea indivizilor aflați în pericol, pentru cei deja infectați și pentru bunăstarea întregii comunități. Consider că viitoarele generații de medicină și sănătate publică vor privi înapoi cu un anumit dispreț față de cei care au înțeles această ecuație, dar nu au reușit să acționeze. YM

EPH sărbătorește

PRIMII EI 75 DE ANI

**Fotografii de Harry Bishop**

*de Gregory R. Huth, MPH '84*

În iarna anului 1915, în timp ce tunurile Primului Război Mondial au zbierat la un ocean, un cântăreț puțin cunoscut pe nume Al Jolson s-a confruntat cu un tumult mult mai prietenos în centrul orașului New Haven. Aplauzele au bubuit în urechile lui Jolson în timp ce acesta și-a încheiat spectacolul din „Sinbad", un musical la proaspăt deschis teatru Shubert. În același oraș, 1915 s-ar dovedi de bun augur pentru un alt tânăr care ar atinge multe vieți – deși într-un domeniu care ar oferi mult mai puțină faimă, avere și aplauze – Charles-Edward Amory Winslow, unul dintre primii oameni de știință biomedicali cu pregătire în sănătatea publică.

Winslow obținuse diploma de master de la MIT, unde fusese student, iar mai târziu coleg, cu William T. Sedgwick. Sedgwick, 1877S, a părăsit un post de profesor la Yale Medical School pentru a fonda primul departament de sănătate publică al națiunii la MITC-EA Winslow, purtând torța pe care o aprinsese mentorul său, o aducea la Yale, inaugurând o catedră de sănătate publică dotată de moșia lui Anna MR Lauder, moștenitoarea lui Andrew Carnegie. Astfel, departamentul de sănătate publică al lui Yale a luat naștere.

Trei sferturi de secol mai târziu, departamentul, cunoscut sub numele de epidemiologie și sănătate publică (EPH) din 1960, a ieșit dintr-o perioadă recentă de incertitudine.

*Dr. Burton H. Singer*

Această perioadă s-a încheiat în vara anului 1989, când un
comitet universitar condus de provostul Frank M. Turner a afirmat

Angajamentul lui Yale față de program, recomandând în același timp câteva modificări cheie. Președintele universității Benno C. Schmidt Jr.

Comentează profesorul Lauder de astăzi, membru al facultății de 22 de ani

Dr. Adrian M. Ostfeld: „A apărut un sentiment de optimism

iar decanul facultății de medicină Leon E. Rosenberg a aprobat raportul Turner fără amendamente.

în acest departament, de când raportul Turner a fost lansat, și o mare parte din acest sentiment este direct atribuită lui Burt Singer.

La acel moment, decanul a comentat: „Țara noastră trebuie să vadă o legătură mai strânsă între acei oameni de știință, educatori, îngrijitori și administratori preocupați de sănătatea grupurilor și cei preocupați de sănătatea indivizilor". El a adăugat: „Legăturile dintre Școala noastră de Medicină și departamentul său de sănătate publică trebuie să fie mai puternice. Voi face tot ce pot pentru a vă asigura că activitățile educaționale, de servicii și de cercetare din Yale care vizează îmbunătățirea sănătății publicului vor continua să fie consolidate.

Acest sprijin, împreună cu stilul de preluare a noului președinte și decan asociat al departamentului, Burton H. Singer, Ph.D., a ajutat la reînnoirea sentimentului de scop al EPH.

conducere."

După doar un an cu Dr. Singer la cârmă, rezultatele merg

*Gregory R. Huth este editor de publicații la Yale University School of Medicine Office of Public Information.*

mult dincolo de creșterea moralului profesorilor și personalului. De exemplu, clasa MPH primită din 1992 cuprinde 66 de studenți, cu o treime mai mică decât clasele anterioare, din cauza selecției mai stricte a solicitanților. Și acești studenți au început semestrul de toamnă provocați de un nou curriculum mai riguros.

Într-un fel, renașterea EPHs reprezintă cercul complet al departamentului, o întoarcere la accentul fondatorului său asupra modului în care medicina și sănătatea publică trebuie să lucreze împreună. Chiar dacă Winslow le-a cerut primilor studenți ai departamentului de sănătate publică să studieze biochimia, el a predat și studenții de medicină despre perspectiva sănătății publice. În mod similar, studenții MPH de anul acesta vor fi încurajați (și clasa de anul viitor este necesară) să urmeze un curs care să acopere ideile de bază ale biologiei moleculare și implicațiile acesteia pentru epidemiologie și politica de sănătate. În plus, vor fi oferite mai multe clase în comun între școala de medicină și EPH.

Făcând acest lucru un pas mai departe, dr. Singer a început să construiască punți între departamentul său și cei cu un accent primar, altul decât îngrijirea sănătății, în special silvicultură și școlile de drept din Yale. Pe lângă stimularea legăturilor cu alte domenii și modernizarea curriculum-ului, planul de consolidare a EPH include:

recrutarea a încă opt membri ai facultății, în conformitate cu raportul Turner;

consolidarea diviziei de sănătate a mediului prin recrutarea unora dintre acești membri ai facultății cu normă întreagă pentru numirea primară în divizie;

punerea unui accent mai mare pe sănătatea internațională;

repararea și modernizarea Laboratorului de Epidemiologie și Sănătate Publică (LEPH), sediul departamentului și unitatea de cercetare primară.

Spre un curriculum MPH din secolul al XXI-lea

EPH trecea printr-o auto-examinare amănunțită chiar și în momentul în care comisia Turner s-a reunit. În iulie 1989, pe măsură ce comitetul prevului și-a încheiat activitatea, un comitet de facultate și personal al EPH a emis, de asemenea, un raport, despre cum să întărească curriculumul MPH. Acest panou a fost prezidat de Michael B. Bracken, MPH, Ph.D., profesor de cercetare in epidemiologie si obstetrica si ginecologie.

Poate că cele mai dramatice schimbări care rezultă din raportul Bracken au de-a face cu „curriculum-ul de bază”, seria de prelegeri și discuții menite să ofere studenților MPH o privire de ansamblu asupra celor mai grave probleme de sănătate publică - și cu abordări pentru abordarea acestora. Până în acest an, prelegerile aveau să includă membri ai facultății din fiecare divizie, care susțin una sau mai multe prezentări ca parte a unui singur curs masiv de prezentare generală.

*I>> Mn avea H. Hrm ken*

observă dr. Singer; „Am ajuns la concluzia că, încercând să oferim atât de multă lățime, am greșit din partea că nu oferim suficientă profunzime.”

Pentru a remedia situația, profesorii cheie din fiecare divizie au fost mai implicați ca niciodată în planificarea și predarea cursurilor de bază. La fel de important, formatul

cursurilor s-a schimbat, fiecare fiind acum predat ca o clasă sau modul separat, calificat separat, care durează câteva săptămâni, similar cu rotațiile studenților la medicină. Reflectând rigoarea crescută a cursurilor și adăugarea unui al doilea curs obligatoriu de biostatistică, creditul pentru programa de bază a fost majorat cu câteva ore de credit, la un total de 30.

Ultimele trei semestre ale programului de bază al masterului seamănă cu cele din anii precedenți. Proiectul comunitar este încă necesar în al doilea semestru, iar praxis (denumit „stagiu") și eseul de master (numit acum „teza de master") completează semestrul al treilea și al patrulea, împreună cu cerințele divizionare și opțiunile.

Pentru mulți absolvenți ai MPH, cea mai interesantă adăugare la curriculum de bază poate fi noul curs, „Concepte de biologie moleculară în sănătatea publică". Ce are de oferit accentul submicroscopic al biologiei moleculare profesioniștilor din sănătatea publică de mâine?

Dr. Singer răspunde: „Instrumentele epidemiologiei de mâine vor fi instrumente de diagnostic molecular. Acestea vor servi ca un fel de sistem de avertizare timpurie, făcând posibilă evaluarea cine este susceptibil de apariția oricărui număr de boli cronice, dacă studenții noștri nu sunt familiarizați cu aceste tehnologii, ei vor fi practic analfabeti.

Cuvintele sale fac ecou cele din raportul Bracken: „Dezvoltarea politicii SIDA nu poate fi înțeleasă fără o apreciere a comportamentului molecular și a microbiologiei virusului sau a epidemiologiei transmiterii virale. În mod similar, impactul ingineriei genetice, al sondelor ADN și al altor tehnologii noi asupra sistemului de sănătate nu poate fi evaluat fără înțelegerea [aceste] concepte fundamentale".

Educația practică continuă

Comitetul Dr. Brackens a aprobat cu fermitate cerința proiectului comunitar în care echipele de studenți întreprind proiecte de cercetare și evaluare în domeniul sănătății pentru o gamă largă de organizații, cele mai multe dintre ele în cadrul statului. Conceptul de proiect comunitar reprezintă una dintre marile contribuții ale EPH la formarea profesioniștilor din domeniul sănătății publice din această țară. Inițiate la Yale în anii 1950 de regretatul Ira Hiscock, MPH, proiectele comunitare au primit recunoaștere națională pentru combinarea serviciului comunitar, experiența practică și aplicarea tehnicilor academice. [Vezi „Proiectele comunitare de la Yale: centrală pentru o educație MPH."]

Cu toate acestea, chiar și această parte a programului de bază a suferit o reglare fină:

Ca toate părțile programului de master, proiectele comunitare sunt acum supravegheate de Lorraine V. Kierman. Dr.PH, profesor de sănătate publică, în noul ei rol de director de program MPH.

După procesul tradițional de revizuire de către profesori și studenți, revizuirea finală a proiectelor va fi făcută de noul comitet pentru curriculum EPH.

Fiecare proiect va implica grupuri mai mici de studenți – în număr de patru sau cinci. În ultimii ani, unele proiecte au inclus până la șapte studenți.

Proiecte comunitare la Yale:

Esențial pentru o educație MPH

Oferind studenților experiență practică în cercetarea și evaluarea pentru organizațiile de îngrijire a sănătății și servicii sociale, proiectele comunitare au jucat un rol major în programul MPH de mai bine de 40 de ani. Proiectele comunitare sunt printre cele mai apreciate fațete ale curriculum-ului MPH la Yale. De fapt, un raport recent al Institutului de Medicină al Academiei Naționale de Științe privind educația pentru sănătate publică la nivel de absolvent a citat ca model proiectele comunitare ale EPH.

Din 1980, proiectele comunitare au fost coordonate de Elaine Anderson, MPH '76, director al centrului de resurse EPH. Ea poate prezenta o litanie de proiecte care au avut un impact de durată la nivel local, unele chiar la nivel național. De exemplu, un proiect comunitar din 1974 sa concentrat pe pericolele fumatului pasiv pentru nefumători. A rezultat că calea ferată de navetiști între New Haven și New York a limitat pasagerii fumători la mașini desemnate. Acest lucru a creat un precedent național care a ajutat la lansarea mișcării din ce în ce mai de succes de a interzice fumatul în transportul public.

Un proiect comunitar mai recent a efectuat un sondaj în cartierele din New Haven într-un efort de a ajuta Hill Health Center să planifice extinderea serviciilor sale; un altul a oferit orașului West Haven date despre ratele mortalității infantile în diferite cartiere. O evaluare a programului de servicii de urgență LIFESTAR al Spitalului Hartford a ajutat administratorii să decidă să continue programul, pe care îl consideraseră închidere. Și în acest an, o echipă de studenți MPH va continua un proiect care îl ajută pe directorul departamentului de sănătate din New Haven, William P. Quinn, MPH '75, să determine cât de bine își îndeplinește orașul obiectivele de sănătate pentru anul 2000.

Aproape în fiecare an, unele dintre rapoartele scrise care încheie proiecte comunitare duc la articole care sunt publicate în reviste academice. Acesta a fost cazul unui proiect recent care a documentat concepțiile greșite pe care mulți elevi din școlile secundare din Connecticut le au cu privire la transmiterea virusului SIDA. Acest proiect, consiliat de Steven D. Helgerson, MD, MPH, fost membru al facultății, a fost publicat în revista Pediatrics și a fost prezentat la reuniunea națională din 1990 a Asociației Americane de Sănătate Publică din Washington, DC.

Proiectele vor fi evaluate cu o gamă completă de note și nu pe bază de promovare/reșeză, ca în ultimii ani.

Proiectele din sectorul public și non-profit vor fi încurajate și mai puternic decât în trecut.

Comitetul Bracken a făcut și sugestii cu privire la ultimele două cerințe ale programului de bază, acum cunoscut sub numele de stagiu și teza de master. Ca și proiectul comunitar, stagiul permite studenților să câștige experiență de muncă sau de cercetare în domeniul lor de interes. Stagiul, însă, implică plasarea unui singur student într-o organizație sponsor care poate fi localizată local sau oriunde în lume.

În trecut, studenții erau încurajați să-și înceapă practica în vara, după primul an și, dacă era posibil, să-și continue munca până în al treilea semestru. Departamentul a oferit chiar stimulentul de până la 13 sau 14 credite suplimentare pentru unele experiențe de praxis.

Rațiunea din spatele încurajării unei practici extinse a fost dublă: experiența adăugată pe care o dobândiți dintr-o plasare mai lungă, a spus gândul, ar face ca praxis să fie mai valoroasă ca referință la locul de muncă. Un plasament prelungit ar putea crește, de asemenea, șansele studenților de a găsi un loc de muncă cu normă întreagă la agenția lor de sponsorizare după absolvire.

Acum, accentul s-a mutat pe maximizarea expunerii studenților MPH la resursele academice din Yale în timpul perioadei lor de formare concentrate de doi ani. Comentează dr. Bracken: „În timp ce stagiul de practică este foarte important, această experiență nu compensează cunoștințele dobândite de studenți în cursurile din al treilea semestru."

Începând cu acest an, studenții sunt încurajați să urmeze stagii de practică care durează doar vara. Ca parte a acestei abordări revizuite, unul dintre stimulentele pentru efectuarea unui stagiu prelungit a fost eliminat; se pot acumula maximum trei ore credit pentru stagiu.

Mai mult, pentru a crește oportunitățile studenților care caută experiență în utilizarea statisticii, epidemiologiei și gestionării datelor, membrii facultății care urmează cercetări care implică aceste discipline sunt rugați să ia în considerare sponsorizarea unui stagiu.

În completarea revizuirii programului de bază pentru gradul MPH, comitetul Bracken a susținut cu fermitate continuarea cerinței tezei de master. Ca și până acum, doi cititori vor revizui fiecare teză, un cititor provenind dintr-o altă divizie decât concentrarea studentului.

Pe lângă aceste schimbări de bază ale programului, începând cu acest an, candidaților MPH li se va oferi posibilitatea de a absolvi cu onoruri. Studenții vor fi atât de recompensați dacă primesc o notă de onoare de la ambii cititori la eseul de master și dacă munca lor de curs se situează în primele 20 la sută din clasa lor.

Facultatea se mobilizează

Reorganizarea EPH va avea un efect marcat și asupra facultății departamentului. Pentru a începe. Președintele Singer se așteaptă ca cei opt membri suplimentari ai facultății solicitați în raportul Turner să fie în vigoare în termen de cinci ani.

În prezent, EPH recrutează doi profesori la nivel de asistent sau asociat în economia sănătății și în evaluarea rezultatelor și tehnologiei. Alți doi membri ai facultății vor fi

angajați pentru a susține sănătatea mediului și, în curând, departamentul va începe căutarea unei persoane senior care să servească ca director al acestei divizii.

În cele din urmă, EPH a făcut publicitate pentru un profesor de nivel superior pentru Harold H. Hines Jr. Profesor de management al asistenței medicale, o poziție care se mută la departamentul de la Școala de Organizare și Management (SOM). (Catedră este ocupată alternativ de YSM și SOM.)

Promisiunea de întăriri, însă, nu a împiedicat încărcarea multor actuali membri ai facultății să se intensifice. Dr. Singer a întreprins reorganizarea EPH în strânsă consultare cu facultatea; acest lucru s-a tradus în sute de ore petrecute în nenumărate comitete. Mai mult, instituirea modulelor de bază de curs a cerut mai mult timp de predare.

Dr. Lorraine 1 Kierman

Nici această implicare sporită a facultății nu este o problemă temporară. Luați de exemplu noul comitet pentru curriculum MPH prezidat de dr. Lorraine V. Kierman. Ea conduce comitetul în virtutea rolului său de director al programului MPH, o poziție nou creată asumată pe lângă celelalte responsabilități ale sale.

Alți membri ai comisiei includ opt profesori conducători de la cursurile de bază, coordonatorul de proiect comunitar și un membru fiecare din comisiile de admitere și progres academic la MPH; trei candidați de anul II MPH vor reprezenta studenții.

O privire asupra comitetului de conducere însărcinat cu consolidarea diviziei de sănătate a mediului ilustrează modul în care EPH lucrează mai strâns cu alte departamente și școli profesionale din Yale. În tact, comitetul de conducere este condus de cineva din fața școlii de medicină, Garry D. Brewer. dr., profesor cu mandate comune la SOM și școala silvică.

Membrul comitetului, dr. Mark R. Cullen, profesor asociat de medicină și epidemiologie, subliniază că „pe lângă recrutarea de noi membri ai facultății și un șef de divizie, am fost însărcinați cu întărirea alianțelor EPH cu alte școli profesionale din Yale, Laboratorul Pierce și programul de sănătate ocupațională și de mediu în medicină internă". Laboratorul John B. Pierce, afiliat școlii de medicină, efectuează cercetări de bază privind efectele mediului asupra corpului uman.

Studenții profită deja de aceste noi link-uri; în această vară, EPI1 a oferit mai multe cursuri noi de sănătate a mediului datorită listelor încrucișate cu silvicultură, drept și medicină internă.

I hi'- nou spirit de inter-departament și inter-școlar

- mot poate ajuta, de asemenea, să deschidă calea către o mai profundă a comunității din New Haven. În iulie, națiunea WK a Battle Creek. Michigan, a anunțat că Yale este una dintre cele 15 instituții care au primit granturi pentru a prezenta un plan pentru dezvoltarea unui centru comunitar pentru educație, cercetare și servicii în asistența medicală primară. Partenerul Universității în acest demers este Hill Health Center din apropiere, care a avut o relație strânsă de lucru cu Școala de Medicină de la înființarea sa în 1968.

Conducerea acestui efort este Dr. Ralph I. Horwitz, profesor de medicină și epidemiologie. El a adunat o echipă de membri ai facultății de la EPH și alte departamente ale școlii de medicină, de la Școala de Asistență Medicală și de membri ai personalului de la Centrul de Sănătate Hill. Propunerea pe care o vor prezenta va permite profesioniștilor din domeniul sănătății în curs de formare să crească îngrijirea oferită celor mai defavorizați oameni din New Haven. În vara anului 1992. fundația va anunța care dintre cel mult șase instituții va primi finanțare pentru înființarea unui astfel de program. Granturile vor varia de la 4 la 6 milioane de dolari.

Atașamente străine

Pentru a completa eforturile departamentului de a-și ajuta vecinii, EPH a primit sprijin pentru a-și extinde serviciile către comunitatea internațională. De la începutul anilor 1960, departamentul a oferit o casă pentru Centrul de colaborare Yale-Organizația Mondială a Sănătății (OMS) pentru Cercetare și Referință pentru Arbovirus. [A se vedea „Oamenii de știință EPH conduc într-o gamă largă de cercetări."]

În noiembrie, expertiza departamentului în planificarea și evaluarea politicilor va fi evidențiată, deoarece școala de medicină dedică Centrul de colaborare Yale-OMS pentru promovarea sănătății, politici și cercetare. Directorul Centrului Lowell S. Levin, Ed.D., MPH, profesor de sănătate publică, explică că noul program va folosi o rețea de calculatoare din era spațială pentru a face disponibile baze de date sofisticate pentru a îmbunătăți sănătatea chiar și a celor mai sărace țări. El spune că sistemul „este conceput pentru a permite practicienilor, savanților și factorilor de decizie politică și analiștilor din întreaga lume să dezvolte și să evalueze politici publice și programe de promovare a sănătății". Începând cu 1991, savanți din întreaga lume vor vizita EPH pentru a învăța, continuare la pagina 14

Divizii și șefi de divizii EPH

Biostatistica

Theodore R. Holford, Ph.D., profesor de sănătate publică

**Epidemiologia bolilor cronice**

Adrian M. Ostfeld, MD, Anna MR Lauder Profesor de Epidemiologie și Sănătate Publică

**Sănătatea mediului**

Burton H. Singer, Ph.D., decan asociat, președinte și profesor de sănătate publică și statistică (șef interimar)

**Politica și resursele de sănătate**

Lisa F. Berkman, Ph.D., profesor asociat de epidemiologie

**Epidemiologia bolilor infecțioase**

Robert E. Shope, Ph.D., profesor de epidemiologie

**Microbiologie***

Nancy H. Ruddle, Ph.D., profesor asociat de epidemiologie și biologie

*Divizia introdusă în toamna anului 1990

Oamenii de știință EPH conduc într-o gamă largă de cercetări

Dr. Robert B. Tesh

Pe parcursul discuțiilor despre viitorul EPH, a fost subliniată excelența unui aspect major al departamentului: programul său de cercetare. În prezent, 25 de oameni de știință facultăți servesc ca investigatori principali ai proiectelor susținute de 7,5 milioane de dolari în granturi și contracte. Studiile lor variază de la știința moleculară și cercetarea de laborator „umedă" până la studii demografice, epidemiologice și alte studii sociale.

Cercetătorii a căror activitate este descrisă pe scurt aici își întreprind investigațiile în domenii precum bolile tropicale, nutriția, tulburările genetice și sănătatea mediului. Ele reprezintă doar o mică mostră din cornucopia de interese urmărite de oamenii de știință EPH.

Unul dintre cele mai vechi grupuri de cercetare de la EPH este Unitatea de Cercetare a Arbovirusului Yale (YARU) de renume mondial, care este condusă de Robert E. Shope, MD, profesor de epidemiologie. YARU a fost înființat inițial de Fundația Rockefeller pentru a studia bolile care sunt transmise prin mușcături de insecte și căpușe și care afectează oamenii și animalele lor domestice din întreaga lume. Unitatea servește și ca Centru de referință al Organizației Mondiale a Sănătății pentru arbovirusuri.

Dr. Shope și alți cercetători de la YARU studiază modul în care boli precum dengue, febră galbenă, encefalomielita ecvină de est și leishmanioza sunt transmise de către insecte la oameni. Unitatea de arbovirus, explică dr. Shope, este dedicată studierii modului în care agenții infecțioși care provoacă aceste boli sunt menținuți în natură, de obicei printr-un ciclu de insecte care mușcă și animale sălbatice. „Omul este un fel de gazdă întâmplătoare",

explică el. „Dacă putem înțelege mai bine acest ciclu al bolii, atunci ne putem da seama mai bine unde ciclul poate fi cel mai bine întrerupt."

Unul dintre colegii Dr. Shope, Robert B. Tesh, MD, profesor de epidemiologie, a călătorit în regiuni tropicale de pe glob pentru a colecta țânțarii, muștele de nisip și triatomii („bungănii care sărută") pe care le reproduce în cele mai calde camere ale insectarului YARU de la etajul 6 din LEPH. Dr. Tesh este interesat în special de epidemiologia leishmaniozei, o boală parazitară uneori fatală care poate provoca și ulcerații ale pielii și mucoaselor. În ultimii șapte ani, el a capturat muștele de nisip și alte potențiale insecte vectori ai bolii în câmpurile de cafea și junglele din Columbia, unde leishmanioza este extrem de endemică.

De asemenea, colaborează cu Dr. Tesh Diane McMahon-Pratt, Ph.D., profesor asociat de epidemiologie. Ea studiază mai multe întrebări de bază, cum ar fi mecanismele moleculare prin care se dezvoltă leishmania în intestinul muștei nisipului și răspunsul imunitar al animalelor și al oamenilor la infecția cu acești paraziți. O mai bună înțelegere a acestor întrebări, spune ea, le poate permite cercetătorilor să dezvolte vaccinuri sau să creeze anticorpi care ar proteja oamenii de infecții.

În timp ce bolile tropicale, de regulă, nu afectează națiunile occidentale, Prima Lume se confruntă cu propriul set de probleme de sănătate, multe asociate cu obiceiurile alimentare nesănătoase ale prosperității, cum ar fi o dietă bogată în grăsimi și săracă în legume. Dovezile că beta-carotenul, un precursor al vitaminei A, poate preveni cancerul pulmonar a influențat cercetările lui Susan T. Mayne, Ph.D., profesor asistent de epidemiologie și sănătate publică. Ea explorează dacă dietele pacienților nefumători cu cancer pulmonar le lipsesc acest nutrient. Dr. Mayne a început, de asemenea, să înscrie pacienți cu cancer de cap și gât într-un studiu clinic de șapte ani pentru a testa dacă beta-carotenul - găsit în morcovi și alte legume cu frunze - poate preveni a doua tumoră primară și recidivele locale.

Modul nostru modern de viață prezintă, de asemenea, partea sa de pericole pentru mediu. Acest memento vine de la Brian P. Leader, MPH '71, Ph.D. '75, profesor asociat de epidemiologie, șef al diviziei de științe a sănătății mediului la EPH și membru asociat la Laboratorul John B. Pierce. Este specializat în calitatea aerului din interior, fumatul pasiv și evaluarea riscurilor pentru mediu.

Cercetarea Dr. Leaderer indică faptul că chiar și a sta în casă nu ajută neapărat la evitarea poluării aerului. Solvenții chimici, odorizantele, covoarele noi, fluidele de curățare și pământurile de fundație eliberează fum sau gaze care pot provoca „sindromul clădirii bolnave", un caz cronic de aer interior nesănătos.

Dr. Leaderer a documentat, de asemenea, modul în care fumul de țigară al altor persoane poate afecta sănătatea nefumătorilor. Într-un studiu, el și colegii sai au descoperit că, în clădirile în care fumatul este permis, este necesară o ventilație de trei până la cinci ori mai mare pentru a menține o calitate sănătoasă a aerului decât în clădirile fără fumat.

Neil Risch, Ph.D., profesor asociat de sănătate publică și genetică umană, consideră că multe tulburări cronice comune se pot datora unei combinații complexe de gene și influențe ale mediului. El caută posibile legături genetice cu boli precum schizofrenia și depresia.

Dr. Risch elaborează strategii matematice în eforturile de a detecta și cartografi gene asociate cu astfel de tulburări, care tind să se desfășoare în familii. Pe lângă bolile menţionate mai sus, studiază cancerele de sân, ovarian și endometrial, bolile autoimune precum diabetul zaharat insulino-dependent și scleroza multiplă, tulburările psihice, bolile cardiovasculare, epilepsia și distonia, o tulburare neurologică răspândită la evreii așkenazi.

Recent, Dr. Risch și colegii săi au studiat un aspect controversat al screening-ului genetic: amprentarea ADN-ului. Această tehnică încearcă să evidenţieze indivizii prin identificarea segmentelor de gene extrase din probe de sânge, păr, material seminal și alte țesuturi. Echipa Risch a descoperit că o problemă atribuită amprentei ADN a rezultat din interpretarea greșită a modelului ADN de către tehnicieni, mai degrabă decât similitudinea genetică neașteptată între indivizi neînrudiți din cauza subgrupării populației.

„Obiecțiile pe care unii oameni le-au ridicat la amprentarea ADN nu sunt motive valabile pentru excluderea acestor tehnici din mediul criminalistic", conchide Dr. Risch.

— *Diane Loupe și Gregory R. Huth*

*continuare de la pagina 12*

cum pot aplica sistemul în țările lor de origine.

Dr. Singer adaugă că multe dintre eforturile de politică de mediu ale centrului se vor concentra asupra Europei de Est, unde mișcarea pentru democrație a scos la lumină unele dintre cele mai grave probleme de poluare documentate vreodată. Un economist cu expertiză în epidemiologia malariei. Dr. Singer a promovat și mai mult implicarea EPH în dezvoltarea terenurilor. Sub conducerea sa, divizia de boli infecțioase creează noi legături cu Institutul de resurse tropicale al școlii forestiere. Dr. Singer însuși participă la studii epidemiologice ale malariei în Brazilia și ale bolii Chagas în Argentina.

Renovarea LEPH: O provocare de mai multe milioane de dolari

Pe lângă restructurarea departamentului, dr. Singer a inițiat și un plan ambițios de reconstrucție a LEPH, situat la 60 College St. Au trecut ani de neglijență față de clădire din cauza unei combinații de circumstanțe. Ca urmare a vremurilor financiare dificile din anii 1970, Yale a urmat o politică la nivelul întregii universități de amânare a întreținerii fabricii sale fizice. Mai târziu, când școala de medicină și-a întreprins campania de capital, viitorul incert al EPH a întârziat și mai mult planurile de renovare.

Acum, având în vedere angajamentul pe termen lung al Universității și al școlii de medicină față de EPH, Dr. Singer a prezentat un plan de milioane de dolari pentru includerea în viitoarea campanie de capital a Universității. Planurile sale detaliază necesitatea unei remedieri cuprinzătoare.

/>/■ /./vu / Heckman

LEPH, proiectat de renumitul arhitect Phillip Johnson, este considerat pe scară largă drept una dintre bijuteriile din coroana arhitecturală a școlii de medicină. Cu toate acestea, edificiul nu a îmbătrânit cu grație, necesitând un „lifting” după doar 26 de ani. De câteva luni, cei care intră sau ies prin intrarea principală o fac sub protecția schelelor, pentru ca una dintre plăcile de calcar care alcătuiesc pereții exteriori să nu cedeze gravitației. Fundația clădirii necesită, de asemenea, lucrări.

În interior, sistemul original de ventilație trebuie modernizat pentru a respecta noile coduri de construcție și pentru a găzdui mai ușor un număr tot mai mare de laboratoare „P-3”, cele echipate pentru cei mai nocivi sau infecțioși agenți. Astfel de laboratoare trebuie să respecte cele mai stricte standarde federale de ventilație.

Un viitor sănătos

Renașterea EPH, așa cum se reflectă în planurile sale de construcție, îmbunătățirile programului și extinderea facultății, se bazează pe o moștenire mândră. În spiritul etosului sănătății publice, de-a lungul anilor EPH și-a pus amprenta prin contribuțiile dramatice ale cercetătorilor de bază, cum ar fi dr. Dorothy Horstmann și John Rodman Paul, a căror activitate a deschis calea pentru vaccinul poliomielitei. Experții săi în politici, cum ar fi John Thompson, au revoluționat domeniul asistenței medicale cu măsuri de control al costurilor precum DRG-urile sau grupurile legate de diagnostic, chiar și membrii actuali ai facultății, cum ar fi dr. Ostfeld și Berkman, împreună cu Stanislav Kastl, Ph.D., explorează noi perspective în studiul îmbătrânirii. Mai mult, absolvenții EPHs servesc în poziții cheie de îngrijire a sănătății de la Washington, DC, în unele dintre cele mai îndepărtate zone ale lumii.

Din aceste numeroase contribuții reiese o imagine a unei secții de facultate de medicină care timp de 75 de ani și-a îndeplinit misiunea de educație, cercetare și serviciu public, ajutând la îmbunătățirea sănătății oamenilor din întreaga lume. Eforturile Yale de a consolida EPH reafirmă o tradiție: angajamentul Universității față de excelența academică și de a-și servi comunitățile locale, naționale și internaționale.

Întrebat despre timpul și efortul necesar implementării noului program EPH. Dr. Singer răspunde la început doar cu un zâmbet și o ridicare din umeri. Apoi concluzionează cu aplomb caracteristic: „Desigur, este multă muncă, dar de asta este nevoie pentru a face lucruri interesante.” YM

REFLECTII ASUPRA SĂNĂTĂȚII PUBLICE

*Ca parte a sărbătoririi a 75-a aniversare a departamentului de epidemiologie și sănătate publică a școlii de medicină, YALE MEDICINE prezintă cu mândrie eseurile a nouă absolvenți distinși de EPH care au acceptat să reflecteze asupra educației lor profesionale și să-și împărtășească gândurile despre numeroasele provocări de sănătate publică cu care se confruntă omenirea astăzi.*

Frederic G.

Adams

DDS, MPH '70

*Servicii de sănătate*

*Comisarul de stat Connecticut Hartford, Connecticut.*

În călătoriile mele prin țară mă întâlnesc cu oameni din toate segmentele societății. Am constatat, spre disperarea mea, că americanii în general sunt mai conștienți și îngrijorați de problemele de sănătate publică decât liderii lor, în special oficialii lor aleși. Acest lucru este valabil mai ales pentru funcționarii de la cele mai înalte niveluri ale guvernului național. Deși liderii Americii își exprimă îngrijorarea în discursuri și alte forme de comunicare publică, o politică națională privind sănătatea publică nu a fost încă articulată.

Cu siguranță, anumite probleme au captat atenția națională - de exemplu, SIDA, avortul și abuzul de droguri -, dar aspectele mai largi ale sănătății publice nu au făcut-o. Simțul meu este că noi, ca națiune, încă mai considerăm îngrijirea sănătății ca fiind în primul rând reactivă sau „curativă", mai degrabă decât cuprinzătoare și preventivă; concentrarea este mai degrabă pe individ decât pe comunitate.

Un rezultat supărător al acestei abordări: deși Statele Unite cheltuiesc mai mult pe cap de locuitor pentru îngrijirea sănătății decât alte țări industrializate, se pare că beneficiem mai puțin de aceste servicii. Rata noastră de mortalitate infantilă este mai mare decât cea a tuturor națiunilor din Europa de Vest, cu excepția unora, iar statisticile noastre privind speranța de viață nu sunt cu mult mai bune. Și mai deplorabil, deficiențele Americii în domeniul sănătății afectează în mod disproporționat popoarele minoritare.

Dacă abordarea în domeniul sănătății publice de prevenire, educație și abilitare reprezintă ceea ce este necesar pentru a aborda criza de sănătate a națiunilor în curs de dezvoltare, ea oferă, de asemenea, cea mai bună speranță a Statelor Unite pentru îmbunătățirea sănătății comunităților sărace și minoritare - Lumea a treia în plină dezvoltare din propriile noastre granițe.

Shan Cretin

Ph.D., MPH '70

În ultimul deceniu, cele mai urgente întrebări de politică publică au implicat sănătatea publică. SIDA și mediul au devenit știri de prima pagină, împreună cu problemele dependenței de droguri, finanțării asistenței medicale și avortului. În ciuda importanței demonstrabile a educației și cercetării în domeniul sănătății publice, departamentul de epidemiologie și sănătate publică din Yale și alte școli de sănătate publică și-au pus recent poziția în mediul academic sub semnul întrebării. Ce explică relația neplăcută dintre sănătatea publică și restul mediului academic?

Sănătatea publică oferă o perspectivă comună, societală, spre deosebire de majoritatea disciplinelor academice parohiale. Facultatea din școlile de sănătate publică provine dintr-o varietate de medii, inclusiv științe sociale, științe biologice și științe fizice, și abordează o gamă largă de probleme, de la finanțarea sănătății la deșeuri toxice. Ceea ce unifică acest domeniu aparent disparat este interesul pentru aplicarea pregătirii disciplinare la soluționarea problemelor de sănătate la o populație, mai degrabă decât la nivel individual. Acest principiu unificator este, din păcate, și sursa fricțiunii dintre sănătatea publică și alte facultăți ale universității. Accentul pe aplicații îi determină pe colegii din disciplinele „pure" să privească cu suspiciune cercetarea în domeniul sănătății publice. Nu lucrăm la „marginea de vârf" a teoriei, ci mai degrabă vedem dacă teoria stabilită poate duce la soluții mai bune pentru problemele practice. În acest sens, suntem mai mult ingineri decât oameni de știință. Atunci când munca noastră este judecată de academicieni din domenii precum economie sau biochimie, aceasta poate fi respinsă ca fiind „prea aplicată" pentru a fi calificată drept cercetare „adevărată".

Sănătatea publică diferă de medicină, de asemenea, prin accentul pus pe sănătatea populațiilor, mai degrabă decât a indivizilor. Ceea ce este bun pentru sănătatea unui individ poate aduce beneficii întregii comunități, ca în cazul imunizărilor împotriva bolilor infecțioase. Cu toate acestea, suportul de viață costisitor pentru un pacient în stadiu terminal poate contribui mai puțin la sănătatea comunității decât abordările non-medicale precum prânzurile școlare subvenționate sau standarde mai bune de siguranță a muncii. Progresele în tehnologia medicală ne-au îmbunătățit sănătatea colectivă, dar

au complicat, de asemenea, furnizarea și finanțarea asistenței medicale. Statele Unite cheltuiesc 12% din produsul său național brut pe îngrijiri medicale, dar sănătatea noastră ca națiune este în urmă față de cea a țărilor care cheltuiesc mult mai puțin. În mod clar, trebuie să completăm cercetarea biomedicală cu cercetarea politicii de sănătate care să se concentreze pe sănătatea societății.

În dialogul dintre avocații pacienților individuali și avocații societății, nu există „băieți buni" sau „băieți răi". O problemă fundamentală pentru o societate liberă este echilibrarea drepturilor individului și nevoile societății. Același echilibru este necesar în dezvoltarea politicilor naționale de sănătate. Este important să existe atât școli de medicină, cu medici care lucrează pentru a îmbunătăți diagnosticul și tratamentul bolilor pentru pacienți individuali, cât și școli de sănătate publică, cu economiști, sociologi, oameni de știință

comportamentală, oameni de știință de mediu și epidemiologi care lucrează pentru îmbunătățirea sănătății populațiilor.

Oferind o casă pentru sănătatea publică, universitatea își îndeplinește obligația de a aborda problemele societale și intelectuale. În calitate de alumnă, sunt mulțumit și mândru că tradiția educației pentru sănătate publică va continua la Yale.

Debra W. Haffner

MPH '79

Deși mi-am primit diploma de la departamentul de epidemiologie și sănătate publică cu doi ani în urmă. până în ziua de azi folosesc adesea informații din cursurile mele de epidemiologie, management și sănătate maternă și infantilă. Munca mea a fost influențată în special de principiile pe care le-am învățat de la Jim Jckel. Lorraine Kierman și Lowell Levin. Dar, de asemenea, fac apel zilnic la un set de abilități care nu au fost abordate în timpul studenției mele la EPH: abilitățile politice pe care noi, ca lideri în sănătatea publică, le avem nevoie pentru a-i educa pe alții cu privire la necesitatea programelor de sănătate publică.

În calitate de director executiv al SIECUS, Consiliul de Informare și Educație Sexuală din Statele Unite, conduc o organizație dedicată afirmării sexualității ca o parte naturală și sănătoasă a vieții și să susțină dreptul persoanelor de a face alegeri sexuale responsabile. Sexualitatea este în mod clar o problemă de sănătate publică, deși nu mi-o amintesc în mine abordată în niciunul dintre cursurile mele.

Bolile sexuale (bolile cu transmitere sexuală, infertilitatea etc.) și „cultura dezmembrării sexuale” (așa cum se reflectă în sexism, homofobie etc.) necesită abordări de sănătate publică pentru a-și reduce prevalența. Multe dintre problemele de sănătate publică de astăzi sunt înrădăcinate în lipsa de înțelegere și acceptare a culturii despre sexualitate.

Nicăieri acest lucru nu este mai evident decât în răspunsul la epidemia HIV, unde moralismul este prezentat de unii lideri politici ca un imperativ de sănătate publică. O mare parte din finanțarea pentru prevenirea HIV a fost folosită pentru a promova eforturile de restricționare a comportamentelor sexuale și a stilurilor de viață.

De exemplu, aproape toate programele de educație HIV pentru adolescenți se concentrează pe abstinență, ignorând în același timp nevoile milioanelor de adolescenți de educație pentru „sexul sigur”. Reglementările promulgate de Centrele pentru Controlul Bolilor la directiva Congresului interzic utilizarea banilor publici pentru a produce materiale explicite despre practicile sexuale sigure heterosexuale și homosexuale. Mulți dintre noi au lucrat energic pentru a reduce efectele acestor agende politice/morale greșite care au dominat practica sănătății publice.

Aproape toți cei din sănătatea publică trebuie să lucrăm într-un context politic: deciziile politice afectează prioritățile de sănătate publică. În ultimul deceniu, considerentele politice au afectat reglementările și finanțarea programelor de sănătate maternă și infantilă,

centrele comunitare de sănătate, avortul, planificarea familială, cercetarea fetală, sănătatea mediului și sănătatea ocupațională, pentru a numi doar câteva. Acceptarea unui serviciu național de sănătate sau a unui program de asigurări, propus pentru prima dată de profesorii din Yale în urmă cu mai bine de 50 de ani, depinde în mod clar de construirea sprijinului politic.

Consider că este vital să pregătim studenții din domeniul sănătății publice pentru rolul lor în arena politică. Trebuie să-i învățăm pe acești noi profesioniști cum să facă lobby, să lucreze cu mass-media și să-și articuleze viziunea. Înțelegerea și dezvoltarea acestor abilități sunt la fel de importante ca și dezvoltarea celor în cercetare, administrare și strângere de fonduri. Este de datoria noastră tuturor din domeniul sănătății publice să asigurăm conducerea pentru a ne asigura că toată lumea are dreptul la servicii de îngrijire a sănătății și educație la prețuri accesibile și de calitate.

William L. Kissick

MD '57

Dr.PH '61

*GS Pepper profesor de sănătate publică și medicină preventivă*

*Universitatea din Pennsylvania Philadelphia. Pa.*

Când am părăsit secțiile spitalului Yale-New Haven în vara anului 1958 pentru a mă înmatricula pentru studiul sănătății publice, am trecut Rubiconul problemelor de sănătate. Vizitele ca funcționar clinic în al patrulea an la pacienți cu boli cronice în casele lor cu soția mea, o asistentă medicală la New Haven Visiting Nurse Association, mă convinsese că Școala de Sănătate Publică avea nevoie de Școala de Medicină. Trei decenii mai târziu, I

recunoașteți inversul ca fiind imperativ. Societatea a cheltuit aproximativ 600 de miliarde de dolari pentru sănătate și îngrijire medicală anul trecut, aproape 12% din produsul național brut. Acesta este de două ori bugetul apărării și de două ori și jumătate din veniturile industriei auto din America. Unii susțin că Statele Unite au cumpărat astfel cele mai bune servicii de sănătate din lume. Această afirmație este adevărată, dacă vrei să spui că cele mai bune noastre sunt neexcelate. Dacă se include dimensiunea echității și cea mai înaltă stare de sănătate, afirmația nu este valabilă.

Administrația SUA pentru Finanțarea Sănătății estimează că cheltuielile medicale vor ajunge la 15% din PNB în anul 2000. Unii economiști susțin că creșterea marginală a sectorului sănătății se va echilibra la 18% din PNB; o extrapolare a creșterii din ultimele trei decenii ar duce totuși la 100% din PNB în 2057.

A doua lege a lui Kissick spune: „Nici o societate nu are suficiente resurse pentru a oferi toate serviciile de sănătate pe care le-ar utiliza populația sa”. Sunt convins că această lege ar fi valabilă la 100% PNB. Aceasta încadrează dilema pentru medicină în secolul XXI. Intră în sănătatea publică.

Sănătatea publică se bazează pe principii care pot fi încorporate în medicină într-o varietate de moduri. Practica medicală este predominant reactivă; medicul este pregătit să ofere cel mai complet spectru de îngrijiri de calitate. În schimb, sănătatea publică este anticipativă, identificând și țintind în mod proactiv oportunitățile de promovare a sănătății, prevenirea bolilor și îngrijire cuprinzătoare. Medicina, în mod corect, se concentrează pe advocacy pentru pacientul individual; sănătatea publică are o prioritate a populației. Epoca de aur a medicinei americane a fost alimentată de taxă pentru serviciu, medicul determinând atât prețul, cât și volumul. Rambursarea retrospectivă bazată pe costuri a finanțat spitalele și a adăugat o filozofie deschisă. Sănătatea publică, în schimb, necesită alocarea resurselor în bugete închise.

Baza populației, bugetele închise și strategiile anticipative ajută la determinarea priorităților noastre. Cine va trăi? întreabă Victor Fuchs, distinsul economist. Întrebarea derivată este „Cine va decide?" Noi, în medicină, ne simțim incomozi cu aceste decizii și adesea le luăm aproape implicit. Deși este posibil să refuzăm să abordăm prioritățile în medicină, fiți siguri că deciziile vor fi luate, explicit sau implicit, fățiș sau ascuns, cu sau fără participarea medicinei.

Principala lecție a sănătății publice este responsabilitatea. În calitate de medici, suntem responsabili în fața pacientului individual. Sănătatea publică este responsabilă în fața societății prin reprezentanții săi.

Pe măsură ce văd evoluția problemelor de sănătate în ultimele trei decenii, am convingerea că medicina în colaborare cu sănătatea publică poate atinge excelența, precum și echitatea pentru 250 de milioane de americani. Departamentul de epidemiologie și sănătate publică în cei 75 de ani ai săi este pregătit pentru joint venture.

Peter J. Levin

MPH '65, Sc.D.

În 1963, locurile de muncă în administrația spitalelor nu erau încă pozițiile executive de înalt prestigiu pe care le sunt uneori astăzi. Acestea au fost zilele pre-Medicare, chiar înainte ca un val de fonduri federale să transforme sistemul de sănătate. Am fost atras de Yale pentru că oferea un master în sănătate publică, nu un master în administrarea afacerilor. Am văzut îngrijirea spitalicească ca parte a unui sistem public de sănătate mult mai larg. Din fericire, EPH a văzut-o și în acest fel, ceea ce a dus la cei mai interesanți ani ai mei academici petrecuți sub tutela lui John Thompson.

Clădirea veche de pe strada Cedar mirosea a formaldehidă din laboratoarele de patologie cu care împărțeam un Boor. Fumul din trabucuri și pipe – atunci o parte acceptabilă a scenei academice – și-a adus și el contribuția atmosferică. Așa cum fac astăzi, studenții MPH au participat împreună la cursurile de bază și au reprezentat o mare varietate de puncte de vedere și medii academice și etnice. Ceea ce a făcut EPH să fie excepțional pentru mine, însă,

a fost perspectiva generală pozitivă a facultății: împreună cu cunoștințele, ei au transmis speranță studenților lor. Ei credeau că ceea ce fac ei este important și ceea ce vom face în cariera noastră în sănătatea publică va fi important.

Societatea în ansamblu nu a fost cu siguranță impresionată de importanța noastră. Oamenii nu au intrat în sănătatea publică pentru a se îmbogăți. HMO, prevenirea bolilor și promovarea sănătății nu au fost încă acceptate ca concepte replicabile. Eram oameni care erau pregătiți să accepte un succes material modest în schimbul știrii că facem bine pentru societate. Am fost moștenitorii expertizei și, sperăm, a valorilor lui C.- EA Winslow.

În cazul administrării spitalelor, l-am avut pe John D. Thompson conducând drumul, îndemnând și împingând, pentru a ne face să îmbrățișăm metode științifice pentru a analiza situațiile și a dezvolta metode de schimbare. El a experimentat în mod constant cu datele spitalului pentru a îmbunătăți îngrijirea prin management. El credea că administratorul poate face diferența chiar dacă medicii și mandatarii nu credeau așa. Ne-a învățat să stăm cu ochii pe imaginea de ansamblu în timp ce „ai rezolvat rufele". Politica, precum și statisticile au făcut parte din joc și ar fi bine să fii sigur că ai avut voturile, precum și cifrele, toate adunate dinainte.

O altă caracteristică atrăgătoare a EPH a fost orientarea sa viitoare. Cu toții lucram pentru a face o lume mai bună pentru toată lumea. Am crezut că lucrurile se vor schimba. MPH-ul meu

anul de absolvire, 1965, a văzut trecerea Medicare și Medicaid. De atunci, infuziile masive de bani au intrat în furnizarea de îngrijiri medicale, iar acum există o implicare mult mai largă a guvernului în toate aspectele asistenței medicale și a mediului. Din păcate, nu am observat o îmbunătățire a stării de sănătate a întregii populații la care am fi sperat, având în vedere suma de bani pe care am investit-o.

Convingerea că componentele furnizării asistenței medicale pot fi analizate, studiate și integrate într-un sistem măsurabil mai bun încă nu este acceptată pe scară largă. Această abordare este uneori amenințătoare pentru școlile de medicină, medici, spitale și pentru cei care nu cred că suntem paznicii fraților și surorilor noastre. Yale EPH mi-a oferit mai mult decât instrumente; mi-a oferit un cadru pentru abordarea și rezolvarea problemelor și mi-a susținut convingerea că putem și trebuie să facem o diferență.

Cpt. Patricia D.

Mail, MPH '67, CHES

*Şef, educaţie profesională*

*Administrația pentru alcool, abuz de droguri și sănătate mintală*

*Rockville, Md. a oferit o imagine de ansamblu coordonată care mi-a permis să abordez toate activitățile mele profesionale ca părți ale unei singure discipline.*

Cea mai mare îngrijorare a mea este că sănătatea publică este din ce în ce mai fragmentată, distrugând comunitatea și integrarea profesională atât de importantă pentru furnizarea și întreținerea serviciilor de sănătate publică. Am descoperit că profesioniștilor le lipsește un cadru generic de referință. Chiar și acel furnizor de primă linie, asistenta de sănătate publică, a dispărut în limbo-ul lingvistic al „asistenței medicale comunitare". Științele de bază ale sănătății mediului, integrate atât de abil în modelul de prevenire a bolilor, par să se fi îndreptat către lucrări publice și conservarea terenurilor și să nu protejeze pur și simplu sănătatea oamenilor. Și promovarea sănătății pare mai strâns asociată cu exercițiile aerobice decât cu responsabilitatea personală pentru comportamentul pozitiv pentru sănătate.

Cea mai bună pregătire în domeniul sănătății publice a fost a mea în anii 1960. Nu văd aceeași integrare semnificativă în anii 1990. Educația pentru practica în domeniul sănătății publice pare să fi trecut de la un model bazat pe comunitate la o abordare mai fragmentată, cu o singură problemă, caracteristică „sindromului bolii congresului", în care prioritățile de îngrijire a sănătății sunt prea des stabilite ca reacție la grupurile de interes special cele mai vocale sau cele mai influente.

Sănătatea publică - spre deosebire de îngrijirea medicală - este singurul sistem echipat pentru a aborda sănătatea națiunii în centrul său: familia, comunitatea și cultura, unde sănătatea și boala își au originea. Mai mult, sănătatea publică lucrează cu și înțelege nevoile popoarelor sărace ale națiunii. Pregătirea mea profesională m-a pregătit să lucrez în primele linii ale furnizării serviciilor de sănătate. Sper ca cei dintre noi formați în anii 1960 să nu reprezinte ultimul dintre profesioniștii generici din domeniul sănătății publice.

Ce, v-ați putea întreba, au în comun tollwing-ul; Chirurgul general al SUA, medicii medici, ceremoniile pubertății, prevenirea și tratamentul alcoolismului, cursuri pentru manipularea alimentelor, ofițeri de proiect, manageri de clinică, servicii HIV, formarea coaliției, lucrători comunitari, zone cu deficit de forță de muncă și protocol militar. Acestea sunt doar câteva dintre firele care au fost țesute în tapiseria colorată a carierei mele în Serviciul de Sănătate Publică din SUA.

O combinație de plasare pe teren cu un trib Apache de Vest, cuplată cu o solicitare de a dezvolta un profil de băutură comunitară a dus la o carieră în sănătatea publică care s-a extins pe continent și a oferit oportunități semnificative de creștere și contribuție profesională. Curriculum-ul de bază necesar în timpul formării mele Yale a pus bazele activităților multidisciplinare, cu accent pe importanța afilierii profesionale mai largi cu colegii și colegii.

Cercetarea mea de teză în alcoolism a început un interes de-a lungul vieții și a dus la publicarea unei bibliografii adnotate despre consumul și abuzul de alcool din Indiii din America de Nord (1980), ca să nu mai vorbim despre un subsol plin cu materiale de referință culese de-a lungul a 20 de ani.

Cea mai mare valoare în pregătirea mea profesională a fost accentul pus pe dezvoltarea unei aprecieri a altor discipline de sănătate publică, statistici și epidemiologie prin acțiune și cercetare de bază, prevenirea bolilor și combaterea bolilor în comunitate, educația mea Yale.

Michael H. Owens

MD, MPH '78

*Vicepreședinte executiv și director de sănătate Watts Health Foundation Los Angeles, California.*

Umbra provocărilor în domeniul sănătății din secolul al XXI-lea ne aruncă deja o mantie nebuloasă. Sistemul nostru de sănătate trece printr-o revoluție în definirea, controlul și economia sa. Tehnologia avansată depășește înțelegerea noastră a pasivelor sale, ridicând semne de întrebare cu privire la capacitatea noastră de a încorpora medicina modernă în societate în cadrul constrângerilor etice, cu atât mai puțin raționale. Ne confruntăm concomitent cu realitatea că o mare parte a populației minoritare a Statelor Unite se confruntă cu o criză de îngrijire a sănătății care rivalizează cu cea din așa-numitele țări din „Lumea a treia", așa cum demonstrează actualul focar de rujeolă și ratele minorităților de mortalitate infantilă.

Interacțiunea perversă dintre noile tehnologii și provocările vieții săracilor este evidențiată atunci când privim problema sarcinii fugare la adolescență în termenii dezbaterii despre cercetarea fetală; femeile minoritare sărace produc o cantitate mare de materie primă potențială pentru astfel de cercetări. Paralele similare pot fi văzute între potențialele legături dintre omuciderea ca principală cauză a mortalității la tinerii din centrul orașului și locația coincidență a multor spitale didactice mari cu centre de transplant de organe pentru orice, de la cornee la transplanturi cardiace.

Eșecul conducerii și comunicării de la cunoștințe până la numărul tot mai mare de analfabeți funcțional din societatea noastră nu pledează bine pentru o adevărată hotărâre națională de a înțelege – ca să nu mai vorbim de a aborda – problemele unei societăți în decădere. Școlile noastre de sănătate publică trebuie să treacă dincolo de statutul lor actual de bastioane de formare a cercetătorilor și colectori și utilizatori de informații birocratice, pentru a deveni instituții de învățare creativă, de informare și de experimentare. Organizația Mondială a Sănătății include aspectele psihologice și spirituale împreună cu cele fizice ca principii principale ale sănătății.

Școli precum Yale trebuie să se concentreze mai mult spre exterior pentru binele comun. Ei trebuie să facă legătura în mod agresiv cu instituții de învățământ superior minoritare și

netradiționale; ei trebuie să creeze legături cu organizațiile de îngrijire a sănătății și organizațiile civice care reflectă cetățenii noștri poli-culturali și poli-etnici. Responsabilitățile sociale ale școlilor noastre principale de sănătate publică nu se opresc, desigur, la țărmurile noastre. Nevoile internaționale de sănătate sunt, de asemenea, în continuă creștere. Cât de mai bine să începem să ne îndeplinim responsabilitatea globală decât să ne rededicăm pentru a aduce creativ potențialul propriei noastre populații multiculturale/multietnice ca punte culturală între noi și cei de pe țărmurile îndepărtate. Misiunea este aceeași, momentul nu este încă imposibil, imperativul convingător, riscul de evitare evident evident în mizeria și suferința umană. Spiritul neobosit al umanității va prevala doar dacă ne ieșim din calea noastră.

Karl A. Smith

MD, Dr.PH '71Cunoștințele au fost importante în munca mea ulterioară pentru Dr.PH, care, la rândul său, a adăugat o mai mare profunzime activităților mele de predare, cercetare și servicii de la Universitatea Indiilor de Vest. Unii dintre foștii mei studenți mărturisesc acum influența indirectă pe care EPH a exercitat-o asupra propriilor lor alegeri de carieră, în special cei care au îmbrățișat disciplina odinioară nouă și suspectă a epidemiologiei. Expunerea mea la Yale m-a convins, de asemenea, că propria mea alegere de carieră în sănătatea publică a fost cea corectă.

Mai târziu am fost atras de sănătatea internațională ca a doua carieră; de mai bine de un deceniu am lucrat pentru o organizație care încurajează și sprijină cercetarea în lumea în curs de dezvoltare. În acest rol, am descoperit că fiecare țară are nevoie de un amestec rațional de servicii de sănătate personale și comunitare; că starea de sănătate rezultă din interacțiunea mai multor factori, inclusiv genetică, mediu, economie, sisteme și servicii de sănătate, comportament personal și comunitar - și politici publice.

Există o tendință în multe țări dezvoltate de a considera cercetarea de bază și furnizarea de pachete biomedicale și clinice de înaltă tehnologie ca răspuns la problemele de sănătate. Sănătatea publică primește puțină atenție. Cu toate acestea, în timp ce multe țări în curs de dezvoltare, din motive de prestigiu, vor încerca să urmeze acest model de înaltă tehnologie, majoritatea dintre ele vor considera că este o utilizare inaccesabilă și inadecvată a resurselor limitate. Un accent mai mare trebuie pus pe „sănătatea publică”, inclusiv măsurile preventive și promovarea sănătății.

Instituțiile de învățare precum Yale, cu prestigiul lor extraordinar, trebuie să își asume o conducere și mai mare în a ajuta lumea în curs de dezvoltare să facă față provocărilor sale de sănătate publică. Lumea devine din ce în ce mai mult un sat global cu nevoi comune, preocupări și consecințe pentru acțiunile celuilalt. În acest context, Yale are obligația de a aduce contribuții majore ca unul dintre liderii mondiali în educația și cercetarea medicală și de sănătate publică.

Câți oameni de știință din țările în curs de dezvoltare sunt pregătiți în domeniul sănătății publice la Yale? Se întorc în țările lor să lucreze? Ce sprijin continuu primesc? Există rețele în desfășurare cu facultatea din Yale?

Yale trebuie să exercite o influență mai mare, la nivel național și internațional, în moduri sensibile din punct de vedere cultural, în cercetare, formare și advocacy în ceea ce privește sănătatea publică. În timp ce, de exemplu, rolul de consiliere al președintelui EPH pentru OMS este lăudabil, iar alți profesori se angajează în activități internaționale, își va spori EPH statura internațională corporativă? Permiteți-mi să închei citându-l pe regretatul Arthur J. Viseltear, Ph.D., din discursul său de absolvire la clasa EPH din 1989; „Lumea se schimbă rapid; îți vei face partea pentru a influența viitorul?

Rosemary A. Stevens MPH '63 Ph.D. '68

*Fundația UPS*

*Profesor în*

*Științe sociale*

*Universitatea din Pennsylvania Philadelphia, Pa.*

În 1961, anul 1 a intrat la EPH ca student, catedra era găzduită pe Cedar Street. Sănătatea publică era o colecție de discipline despre care se presupunea că se potrivesc în mod natural, așa cum făcuseră în vremurile, nu prea îndepărtate, când domeniul era o chestiune de control al bolilor infecțioase și era preocupat de măsurare, salubritate, educație, politici sociale progresive și realitățile dure ale politicii practice. Finanțarea federală pentru sănătatea publică era în plină expansiune, atât pentru educație, cât și pentru cercetare – am fost unul dintre norocoșii beneficiari.

În acest cadru au fost predate asistența medicală și administrarea spitalelor, apoi două domenii separate, deși nu a fost întotdeauna clar cum problemele mai noi ale managementului instituțional, aranjamentele de asigurări private de sănătate și propunerile de intervenție guvernamentală (aceasta era înainte de Medicare) se îmbină cu unele dintre celelalte domenii. Prelecția lui Eric Mood despre cum să construim un sistem de salubrizare rural pentru o locuință, făcută grafică de modelul mare al unui privat pe care l-a dus la cursuri, a contrastat cu discuțiile lui Isidore Falk despre cine susține ce legislație majoră în domeniul sănătății în Congresul SUA sau cu preocupările lui John Thompson cu privire la relațiile spital-spital și personalul medical.

Am avut norocul să pot combina administrarea spitalului și îngrijirea medicală în programa MPH și apoi să merg la doctorat. în epidemiologie, concentrându-mi disertația pe specializarea în medicină, avându-mi drept consilier dr. Falk. Domeniile mele de disertație, epidemiologie, sociologie, administrarea sănătății, m-au ajutat de-a lungul anilor. Cu cât mai versatil decât a face trei domenii de management!

A fi student al instituțiilor de îngrijire a sănătății într-un context de sănătate publică a fost, de asemenea, de valoare practică continuă. Dr. Balk, ca și alții din generația sa de activiști, a văzut implicarea guvernului în îngrijirea medicală ca următorul pas logic în istoria largă a sănătății publice. John Thompson, prezentând spitalul ca pe o forță de potențial bine în comunitate, se aștepta ca administratorul să facă mai mult decât să mențină instituția să meargă pe liniile stabilite. Managerii au fost agenți ai schimbării, având posibilitatea de a crea servicii mai bune comunităților locale prin cooperare între instituții.

eu sunt. Ii/e acum cât de mult am interiorizat aceste opinii. 1

■ i ncii\el\ a acceptat perspectiva sănătății publice — Kared în anii 1990 ca „noul mod” de a privi ■> Sănătatea este o preocupare colectivă, fie că vorbim despre costurile Medicare, SIDA, poluare sau absența asigurării de sănătate. Managerii instituțiilor de îngrijire a sănătății trebuie să aibă o experiență solidă în epidemiologie și statistică socială, precum și în detaliile arcane ale finanțării de capital; cu siguranță au nevoie de o apreciere a istoriei și a politicii. În timp ce scriu despre istoria și politicile de îngrijire a sănătății, mă simt deosebit de recunoscător pentru experiența mea în statisticile sănătății. (Mulțumesc, Colin White!)

Și da, prelegerea despre privilegii s-a dovedit utilă în cel puțin trei ocazii.

Medicina preventivă trebuie să vină printr-o schimbare fundamentală în atitudinea medicului și în atitudinea școlii de medicină în care acesta este pregătit. O nouă generație de studenți la medicină, impregnată cu un nou spirit de prevenire, o așteptăm cu speranță. La Yale, este datoria și oportunitatea noastră specială să facem ca acest nou spirit să prevaleze; și credem că în funcționarea unei astfel de revoluții școala noastră de medicină își poate aduce cea mai unică contribuție la progresul uman.

A afirma că rata mortalității din New York City a fost redusă de la 25 la 1.000 în 1890 la 13 la 1.000 în 1920 poate lăsa pe cineva neclintit; dar gândiți-vă pentru o clipă ce înseamnă astfel de statistici în ceea ce privește viața umană și fericirea umană. Astăzi (1923) în acel mare oraș sunt 201 decese la fiecare 24 de ore. Dacă rata mortalității de acum 30 de ani ar fi încă în vigoare, ar fi 384 - o salvare de 183 de vieți cu fiecare revoluție a Pământului. Dacă moartea este plata păcatului sanitar, aproape jumătate din datorie a fost retrasă într-o perioadă de 30 de ani.

Dacă am avea doar darul vederii de a transmuta figurile abstracte în carne și oase, astfel încât, în timp ce mergem pe stradă, am putea spune: „Bărbatul acela ar fi murit de febră tifoidă”, „Femeia aceea ar fi murit de tuberculoză”, „Copilul ăla trandafiriu ar fi în sicriul său” – atunci ar trebui doar să avem o concepție tăcută a sănătății publice. Pentru astfel de realizări putem să-i mulțumim lui Dumnezeu și să avem curaj pentru viitor, purtând pe steagurile noastre acea veșnică frază a lui Cicero: „În nici un singur lucru oamenii nu se apropie de zei mai mult decât în dăruirea siguranței omenirii”. Evoluția și semnificația campaniei moderne de sănătate publică, C.-EA Winslow, Yale University Press, 1984, pp. 64-65. YM

FATA ÎN SCHIMBARE
A SĂNĂTĂȚII PUBLICE

*de Dr. Myron E. Wegman, '32, '32-'36 HS*

Din perspectiva anului 1990, starea sănătății publice în 1915 nu pare foarte diferită de la începutul secolului. Când Yale și-a înființat departamentul de sănătate publică, speranța de viață în Statele Unite se îmbunătățise până la vârsta de 52 de ani, de la 47 de ani în 1900; cifre la fel de mici ca acestea sunt văzute astăzi doar în câteva țări în curs de dezvoltare. Cu toate acestea, au avut loc schimbări profunde în gândire. Înțelegerea bolilor infecțioase s-a extins rapid, chiar dacă tratamentele specifice nou dezvoltate, cum ar fi seroterapia, nu au fost teribil de eficiente.

Această îngrijorare cu contagiune ar fi putut influența alegerea lui Charles-Edward Amory Winslow ca prim șef de departament EPH; propriile sale studii cu William T. Sedgwick la MIT fuseseră în știința sanitară și biologie. Două eforturi anterioare de a dezvolta un departament pe scară largă, la nivelul întregii universități de la Yale, au fost renunțate, ceea ce ar fi putut să-l fi determinat pe Winslow să se concentreze pe predarea prevenției studenților de la medicină și „să captureze câteva pentru sănătatea publică". În articolul său cuprinzător din 1988 din Yale Journal of Biology and Medicine, regretatul Arthur J. Viseltear raportează că Winslow a eșuat în acest din urmă obiectiv; un efort paralel de a dezvolta un Institut de Relații Umane pentru a aduce medicina într-o relație mai strânsă cu aspectele non-medicale ale sănătății și bolii a eșuat, de asemenea, „pe măsură ce curriculumul medical a revenit la preocupările tradiționale" cu pacientul, boala și vindecarea.

Deoarece propria mea educație medicală s-a suprapus asupra unora dintre aceste evoluții, îmi propun să comentez istoria atât din punct de vedere personal, cât și conceptual. Modul în care o persoană ca mine – concentrată pe o zonă clinică în zilele studenților și rezidențiale – a ajuns în sănătatea publică, poate fi instructiv pentru alții. Mai mult, o privire asupra modului în care s-a schimbat sănătatea publică în 75 de ani poate ajuta la obținerea unei perspective mai bune asupra problemelor de astăzi.

Profesori iluștri

După cum mă gândesc la 1928-1932, Winslow nu a fost un eșec. Prelegerile sale, și cele ale profesorului Ira Hiscock, au fost exerciții intelectuale grozave pentru noi, studenții la medicină, deși nu m-au condus pe mine sau, după cum îmi amintesc, pe vreunul dintre colegii mei direct la o carieră de sănătate publică. Mai important, trebuie să fi existat o influență considerabilă asupra membrilor facultății precum Leo Rettger și George Smith în bacteriologie și marii Yale în boli infecțioase - Francis Blake și John Paul în medicină și James Trask în pediatrie. Cu siguranță am aflat de la ei despre implicațiile comunitare ale răspândirii bolii.

Respectul lui Winslow pentru studenții la medicină a fost dezvăluit atât în afara sălii de clasă, cât și în interiorul acesteia. O dată pe an a invitat întreaga clasă de seniori la cina la el acasă, după care, cu cei mai mulți dintre noi stând pe podea, ne-a vorbit despre funcția socială a medicinei, citindu-ne selecții din literatură medicală, de sănătate publică și engleză. Îmi amintesc de asta ca fiind o seară inspirată, deși, din nou, a făcut puțin pentru recrutarea în sănătatea publică.

*Dr. Myron E. Wegman*

Dr. Myron Wegman '32, '32-'36 HS: O jumătate de secol în sănătatea publică

După ce și-a terminat rezidențiatul în pediatrie la Spitalul New Haven în 1936, dr. Myron Wegman s-a îndreptat spre sud pentru a deveni consultant pediatru în Departamentul de Sănătate din Maryland. La îndemnul dr. Grover Powers și al altuia dintre foștii săi profesori la Yale, dr. Martha Eliot, a absolvit, de asemenea, o diplomă MPH la Johns Hopkins School of Public Health. Sfaturile acestor doi mari profesori au avut un efect profund asupra vieții sale profesionale.

Cariera ulterioară a Dr. Wegman în sănătatea publică l-a condus la Puerto Rico pentru un post de predare la Școala de Medicină Tropicală, la New York City și să lucreze cu Biroul de Igienă a Copilului și la posturi de predare la școlile de medicină la Cornell, Columbia și Johns Hopkins.

În 1946, s-a întors la domeniul său inițial, devenind profesor și șef de pediatrie la Louisiana State University Medical School din New Orleans. Aici dr. Wegman și-a menținut implicarea în sănătatea publică prin munca de voluntariat și prin președinția consiliului de sănătate al orașului. O serie de consultații internaționale pentru Organizația Mondială a Sănătății l-au determinat să se alăture Organizației Panamericane a Sănătății (Oficiul Regional al OMS pentru Americi) din Washington, DC; în ultimii patru ani acolo, el a fost secretar general al acestuia.

În 1960, dr. Wegman a revenit la academie ca decan și profesor de sănătate publică la Universitatea din Michigan, Școala de Sănătate Publică și profesor Searle de Pediatrie la școala de medicină. A fost numit decan emerit în 1974 și profesor emerit Searle în 1978.

Calea mea către o carieră în domeniul sănătății publice a fost orice altceva decât drept și îngust. După un stagiu de substitut de trei săptămâni în chirurgi, mi-am demonstrat, spre nemulțumirea mea, că dexteritatea tehnică nu era punctul meu forte. Am devenit din ce în ce mai atras de pediatrie, în principal datorită admirației crescânde pentru Grover Powers și colegii săi. Stagiul și rezidențiatul în pediatrie au fost ani glorioși; când am devenit rezident șef, am ajuns în vârf. De fapt, deși de atunci am ocupat înalte funcții administrative și academice, nu m-am simțit niciodată atât de important ca în 1935-1936.

Pediatria este în multe privințe sănătatea publică în acțiune, deci după terminarea rezidențiatului. Am profitat de oportunitatea de a lucra ca consultant pediatru în Departamentul de Sănătate din Maryland. Acolo am ajutat la educarea practicienilor din mediul rural pentru o mai bună îngrijire a copiilor. Nu este surprinzător. Îndemnul doctorului Powers de a deveni insolvent în comunitate a fost crucial pentru decizia mea. De asemenea, am beneficiat de cunoașterea unui alt membru al facultății, Martha Eliot, ale cărei cercetări sofisticate privind vitamina D și rahitism au condus-o aproape inevitabil la sănătatea copilului. Mai târziu, în calitate de șef asociat și șef al Biroului pentru Copii din SUA, ea a avut un impact de durată asupra sănătății publice din Statele Unite.

Martha Eliot m-a îndemnat nu numai să accept postul din Maryland, ci și să insist să-mi fac în același timp masteratul în sănătate publică la Johns Hopkins. La început am rezistat celei din urmă sugestii, în mare parte dintr-o vanitate indusă de Yale. După patru ani de facultate de medicină și patru ani de rezidențiat în pediatrie la Yale, nu am înțeles cum ar putea Johns Hopkins să mă învețe ceva! Această atitudine a fost spulberată rapid în timp ce am stat la cursurile interesante de biostatistică ale lui Lowell Reed și am avut contact cu giganți ai sănătății publice precum Wade Hampton Frost și Abel Wolman. A fi student absolvent în domeniul sănătății publice s-a dovedit a fi o experiență stimulativă și plină de satisfacții din punct de vedere intelectual.

În același timp, în timp ce am încercat să predau pediatrie modernă practicienilor din mediul rural din Maryland - unii fiind produsul fabricilor de diplome preFlexner -, am întâlnit sănătatea publică „în stare brută”. Pe lângă condițiile de mediu primitive și ratele îngrozitoare ale mortalității materne și infantile, a trebuit să mă confrunt cu o varietate de boli infecțioase. Aceasta a inclus un focar familial de tularemie, diagnosticat nu prin perspicacitatea mea clinică, ci prin perspicacitatea laboratorului de bacteriologie de stat. A fost o expunere puternică și o experiență grozavă de învățare, deși au existat momente în care mă întrebam dacă pregătirea mea privind un serviciu clinic și de cercetare sofisticat era distrusă.

Apoi a venit o pauză majoră; Mi s-a cerut să predau cursul de șase săptămâni de sănătate a mamei și a copilului la Hopkins. Am acceptat și am continuat în această poziție ca navetist în următoarele două locuri de muncă. În al doilea dintre acestea, de altfel, am avut norocul să lucrez sub o altă Yalie remarcabilă, Leona Baumgartner, pe atunci șefa Biroului de Igienă a Copilului; Cariera ei extraordinară a inclus opt ani ca unul dintre cei mai mari comisari pentru sănătate din New York. Ulterior, diversele mele posturi mi-au oferit oportunitatea de a participa la activități de sănătate publică din oraș, de stat și internaționale, precum și la predare și administrare academică în două universități mari de stat.

Sănătatea publică atunci și acum

Am continuat oarecum despre istoria mea personală pentru a pregăti scena pentru a compara starea sănătății publice de acum 75 de ani cu cea de astăzi. Cum se măsoară schimbarea? Deoarece „sănătatea” nu poate fi cuantificată și datele privind morbiditatea sunt incomplete, deseori privim absența mortalității ca un indicator al sănătății. Cu

siguranță trăim mai mult – speranța de viață în Statele Unite a crescut din 1915 la aproape 75 de ani, un câștig de aproape 50 la sută.

O modalitate de a analiza componentele acestei îmbunătățiri este de a studia ratele de mortalitate ajustate în funcție de vârstă pentru diferite grupuri de boli. Ajustarea în funcție de vârstă este o tehnică standard care compensează ratele de mortalitate inevitabil mai mari la persoanele în vârstă. Aplicând rate reale specifice vârstei în momente diferite sau în comunități diferite la o singură populație standard, se poate calcula o rată totală ipotetică care este mai semnificativă pentru scopuri comparative.

În Tabelul 1, ratele de deces ajustate în funcție de vârstă din grupurile de cauze majore sunt prezentate pentru trei perioade de cinci ani, 1900-1904, 1940-1944 și 1980-1984. Scăderea numărului de decese din cauza bolilor transmisibile a fost puțin mai puțin spectaculoasă. În preocuparea noastră actuală, bine justificată, cu privire la poluarea fizică și chimică a mediului nostru, este ușor să uităm de poluarea biologică letală care a fost atât de răspândită în primele decenii ale acestui secol.

Tuberculoza era peste tot – trei sferturi din clasa mea de la facultatea mea de medicină a fost testată pozitiv când am intrat, iar noi toți am fost pozitivi când am absolvit. Cel puțin doi dintre colegii mei au fost nevoiți să abandoneze facultatea de medicină din cauza tuberculozei. Febra tifoidă a fost atât de răspândită încât, în 1920, manualul Boy Scout a sfătuit: „Cercetașii trebuie să fie atenți când ies la țară să nu bea niciodată apă dintr-un pârâu doar pentru că arată curat și pur poate fi contaminat cu bacili tifoizi”.

Cea mai mare parte a scăderii deceselor prin boli infecțioase a avut loc însă înainte de 1940. În această perioadă a avut loc o extindere considerabilă a activităților de sănătate publică, în special în ceea ce privește mediul înconjurător, precum și o mare îmbunătățire a managementului clinic general al bolnavilor, în special în ceea ce privește lichidele și electroliții acestora. Din 1940, desigur, influența terapiei specifice a fost substanțială; de exemplu, decesele cauzate de tuberculoză au scăzut mai rapid din 1940 decât înainte.

Sifilisul este o excepție izbitoare de la această tendință de boli infecțioase; aproape nicio schimbare a ratelor de deces nu a avut loc în epoca pre-1940, când terapia era ineficientă și concentrarea sănătății publice asupra bolilor venerice tocmai începea. A fost o coincidență curioasă că descoperirea penicilinei ca terapie eficientă pentru sifilis a venit abia după numirea, în 1936, a unui chirurg general inovator, Thomas Parran, care făcuse atacul asupra sifilisului una dintre prioritățile sale.

Dintre bolile cronice, scăderea remarcabilă a deceselor cauzate de boli cardiovasculare începând cu 1940 este mai probabil atribuită îmbunătățirii terapiei decât eficacității prevenției. În schimb, creșterea constantă a deceselor cauzate de neoplasme maligne este o dovadă îngrozitoare a lacunelor din cunoștințele noastre, precum și a eșecului nostru de a aplica ceea ce știm despre prevenire și terapie. Ne descurcăm mai bine cu unele tipuri de cancer, dar creșterea aparent inexorabilă a cancerului pulmonar la femei este descurajantă.

O explicație este eșecul de a combate abilitățile de publicitate ale companiilor de tutun, care deși susțin evlavios că

singurul lor scop este de a-i determina pe oameni să-și schimbe mărcile, totuși să vizeze tinerii. Cu toate acestea, pare evident că, pe măsură ce fumătorii mai în vârstă mor, tinerii trebuie recrutați pentru a se menține vânzările.

Cealaltă piață a tutunului american, desigur, se află în afara granițelor noastre. Aici situația este o rușine națională. În timp ce Serviciul de Sănătate Publică a făcut din scăderea fumatului o prioritate națională, reprezentantul comercial al Președintelui promovează vânzarea țigărilor americane în străinătate. Mi se pare obscen să amenințăm Thailanda – în mijlocul campaniei sale naționale împotriva fumatului – cu sancțiuni comerciale americane dacă rezistă importului de țigări americane și nu va permite reclamele americane pentru țigări.

Ratele de deces din accidente de vehicule non-motor au scăzut cu aproape 80 la sută, dar putem obține doar o mică satisfacție din stabilizarea ratelor de deces auto. Mai este un drum lung de parcurs.

În mod curios, rata ajustată în funcție de vârstă a deceselor cauzate de sinucidere a prezentat o variație mică de-a lungul secolului, deși au existat modificări ale ratelor pentru grupurile de vârstă individuale. O creștere recentă a sinuciderilor în rândul adolescenților și adulților tineri a fost paralelă cu scăderi la grupele de vârstă mai înaintate. S-ar putea ipoteza o predispoziție genetică la sinucidere care se manifestă la diferite vârste, în funcție de stresul social din anumite perioade de timp. În cele din urmă, creșterea îngrozitoare a deceselor cauzate de omucidere reflectă boli sociale și economice adânc înrădăcinate în societatea noastră, care nu sunt ușor susceptibile la intervenții de sănătate publică.

Permiteți-mi să completez datele privind populația generală cu două observații selectate asupra mortalității infantile, subiect la care am lucrat timp de 60 de ani. Figura 1, luată dintr-o lucrare anuală 1 do despre statisticile vitale pentru revista Pediatrics, ilustrează o problemă omniprezentă în societatea noastră: starea de sănătate mult mai precară în unele grupuri de populație. Discrepanța tot mai mare dintre ratele de mortalitate infantilă albă și cea neagră contravine așteptării că, în condițiile egale, ratele mai mari ar trebui să scadă mai rapid decât ratele care au atins deja niveluri mai scăzute. Dar nu toate lucrurile sunt egale. Diferențele în condițiile de mediu și accesul la îngrijire medicală de calitate pentru afro-americani persistă, iar rezultatele sunt evidente.

Mortalitatea infantilă este, de asemenea, o măsură utilă a statutului nostru la nivel internațional. Figura 2 compară SUA cu alte patru țări, rezonabil reprezentative pentru restul lumii dezvoltate. Scara este logaritmică, permițând compararea directă a vitezei de declin, indiferent de diferențele absolute ale ratelor.

Încetinirea relativă a declinului SUA a fost un motiv de îngrijorare națională serioasă și nu poate fi explicată în niciun caz prin dimensiunea problemei minorităților noastre. Pare intolerabil ca cea mai bogată și mai puternică națiune din lume să fi alunecat de la a șasea

cea mai scăzută rată în 1930, când am fost depășiți doar de câteva țări mici, la a fi pe locul 22 în 19X7. .Iar populația totală a țărilor cu rate mai bune decât ale noastre depășește acum 500 de milioane.

Rămânând vigilent

Revizuirea lui Uriel din trecut mă face acum să speculez asupra priorităților viitoare de sănătate publică. Din moment ce nu pot spera să fiu exhaustiv. Mă voi limita la trei domenii generale:

atenție la aspectele tradiționale ale sănătății publice;

eforturile de sănătate publică în țările în curs de dezvoltare;

îngrijiri medicale în Statele Unite.

În primul rând, toate dovezile indică faptul că preocuparea față de aspectele mai tradiționale ale sănătății publice nu trebuie să scadă. Bolile infecțioase nu au dispărut. Adevărat, Organizația Mondială a Sănătății (OMS) a avut un succes unic în eradicarea variolei, o boală cu o moștenire de secole de tăiere a „prinților și țăranilor". Dar lumea microbiană este plină de resurse. Apariția SIDA ca un fenomen mondial de proporții devastatoare este doar un exemplu. Dimensiunea problemei și modul în care această boală ne-a răpit de unele dintre cele mai strălucite minți ale noastre din întreaga lume ilustrează de ce trebuie să facem din un atac concertat și finanțat adecvat o prioritate urgentă.

Gândind în termeni cantitativi, totuși, bolile de lungă durată nu trebuie uitate. Rujeola și tuberculoza sunt, de asemenea, în creștere, deși încă la o scară relativ mică. Acestea sunt prevestiri; menținerea unor niveluri adecvate de imunizare în toate sectoarele populației trebuie să fie o prioritate națională. Direcționarea programelor de imunizare pentru reducerea bugetului este foarte greșită.

După ce au controlat „poluarea" bacteriană și parazită, țările dezvoltate trebuie acum să se orienteze către problemele din mediul chimic și fizic; astfel de pericole ocupă suficient spațiu în mass-media pentru a evita discuția aici. Dar mass-media par să acorde mai puțină atenție pericolului pentru sănătate al radiațiilor ionizante. Există acum o recunoaștere generală că oricine începe un război nuclear semnalează sinuciderea omenirii. Cum poate cineva justifica testarea continuă a armelor nucleare și creșterea rezultată a pericolului pentru mediu?

În al doilea rând, marea majoritate a celor 5.000 de milioane de oameni din lume trăiesc în țări cu ceea ce am considera resurse de sănătate și condiții de mediu inacceptabile. Este naiv să presupunem că în secolul 20, darămite în secolul 21, noi în Occident ne putem izola și să nu fim afectați de condițiile de sănătate din străinătate. Nici aceasta nu este vorba doar de boli infecțioase. Ciclul sănătății proaste și al sărăciei exagerează tensiunile internaționale, amenințând pe cei „dezavantajați", precum și pe cei „nu au" și conducând prea des la conflicte armate care se pot răspândi ca orice altă epidemie.

Țara noastră a fost lider în cooperarea internațională în domeniul sănătății. Agenția pentru Dezvoltare Internațională, în limitele sale ca o componentă a Departamentului nostru de Stat, are o istorie distinsă în a ajuta multe țări în domenii cruciale ale sănătății. În plus, Statele Unite au preluat conducerea în înființarea și sprijinirea Organizației Panamericane a Sănătății în 1902 și au fost o forță puternică în înființarea mai târziu a Organizației Mondiale a Sănătății și încurajarea creșterii acesteia. Cu toate acestea, realizările OMS, deși considerabile, sunt cu mult mai mici decât potențialul său.

Nu este oare un scandal național faptul că țara noastră paralizează programele OMS, având întârzieri serioase din 1985, plătind de fapt cotizațiile pe care le-am acceptat ca o obligație formală? În momentul scrierii acestui articol, OMS calculează suma arieratelor noastre și a evaluării curente la 111,2 milioane USD. Cu toate acestea, acest lucru nu se datorează vreunui dezacord cu politicile de sănătate ale OMS; Statele Unite au, de fapt, lăudat gestionarea fiscală a OMS. Chiar și țări atât de sărace precum Haiti și Bangladesh își plătesc cotizațiile în mod regulat!

În sfârșit, vin la îngrijiri medicale. Deși cred că atenția continuă acordată activităților preventive trebuie să fie o prioritate, datele pe care le-am arătat subliniază că îngrijirea medicală de înaltă calitate este esențială pentru o sănătate mai bună pentru toți. Inechitățile și inegalitățile în îngrijirea medicală trebuie depășite dacă Statele Unite vor să-și atingă potențialul național și să ajungă din urmă cu restul lumii. Pur și simplu nu este suficient să spunem că Statele Unite oferă cea mai bună îngrijire disponibilă oriunde - dacă cineva își poate permite.

În primii mei ani în sănătatea publică, mulți dintre colegii mei au crezut că îngrijirea medicală nu ar trebui să fie o preocupare a guvernului. În 1948, Asociația Americană de Sănătate Publică aproape s-a despărțit înainte de a adopta o declarație blândă care susține principiul asigurării de sănătate pentru toți americanii. Acum, cel puțin, există un consens tot mai mare că asigurarea unei îngrijiri medicale disponibile, accesibilă și acceptabilă pentru toată lumea este o responsabilitate națională. Mulți susțin că un plan național ar fi prea scump, dar, cu abordarea noastră haotică și haotică, puțini pot sugera că ne obținem banii.

Este puțin trist că avertismentele de acum zeci de ani cu privire la creșterea costurilor medicale abia acum ajung acasă. Secretarul pentru Sănătate și Servicii Umane Louis J. Sullivan prezice că costurile noastre de îngrijire a sănătății vor ajunge la 1,5 trilioane de dolari până în anul 2000. Personal, această cifră, oricât de de neînțeles este, nu mă sperie. Ne-am putea permite - dacă am primi întreaga valoare a fiecărui dolar pe care îl vom cheltui. Așa cum stau lucrurile, fragmentarea absurdă a dus la risipă uriașă și miliarde de dolari risipiți în duplicari inutile și complexitate administrativă. Costurile persoanelor fizice sunt plătite de mai multe unități, unele publice și altele private. Medicii cu înaltă calificare pierd o cantitate din ce în ce mai mare de timp în documente în loc să aibă grijă de pacienți; medicii sunt funcţionari foarte scumpi.

În urmă cu mai bine de 20 de ani, am prezidat Consiliul de planificare globală a sănătății din sud-estul Michiganului, căutând cooperare publică și privată pentru o zonă de 5 milioane de oameni. Interesant este că forța de a face ceva în legătură cu planificarea rațională a venit în primul rând din partea marilor companii auto și a sindicatelor, care lucrează împreună. Obiecțiile și târâirile au venit din partea profesiei medicale organizate. Până la urmă, inițiativa a eșuat. Acum, ca dovadă a risipei și a cheltuielilor inutile, afacerile și forța de muncă aduc o presiune reînnoită.

Canada, vecina noastră, cu indici de sănătate mai buni și costuri mai mici, prezintă un exemplu care merită un studiu serios. Dar Canada nu are toate răspunsurile. Persistența remunerației pentru serviciu reflectă probleme serioase. Industria a demonstrat cu mult timp în urmă că productivitatea nu depinde de munca la bucată.

Oamenii din Yale au fost primii lideri în încercarea de a reforma îngrijirea medicală. În anii 1930, în timpul anilor de personal al casei mele, dr. John Punnett Peters, profesor de medicină internă John Slade Ely, a format „Comitetul celor 430", unul dintre primele grupuri din cadrul profesiei medicale care a cerut reforme în organizarea sănătății. Nu este o reflecție asupra doctorului Peters sau a numeroșilor lui succesori printre liderii medicali că un plan rațional nu a fost încă realizat.

Departamentul EPH din Yale are un record distins în cercetarea serviciilor de sănătate de-a lungul anilor, de asemenea. Există o mulțime de „spați la vârf" pentru ca Yale să își asume încă o dată un rol de lider național; reorganizarea actuală a departamentului pare a fi un pas major spre atingerea acestui scop.

Aș dori să închei cu un aspect al sănătății publice la care m-am referit doar indirect până acum - calitatea vieții. Este ușor în dorința de a cuantifica starea de sănătate și a progresa să se concentreze prea mult doar pe reducerea ratelor mortalității. Dar în mod clar, menținerea oamenilor în viață nu este suficientă. Un expert a spus bine: „Obiectivul de bază al sănătății publice este de a ajuta pe toți să moară tineri – cât mai târziu posibil." Societatea trebuie să asigure mediul, în sensul cel mai larg, care să permită fiecărei persoane să se bucure de viață în măsura capacității sale. Acesta este un obiectiv pe care fiecare lucrător în sănătate îl poate accepta cu plăcere. YM

ZIUA CERCETĂRII STUDENTILOR 1990

La sesiunea de poster, Dr. Robert ft. Gifford discută cu Sonya Erickson, '90, despre cercetarea ei istorică.

Observații de deschidere

Tradiția cercetării sludentului medical la Yale datează de aproximativ 150 de ani. Rămânem una dintre puținele, dacă nu singura școală de medicină care necesită o teză finalizată, legată ca cerință pentru absolvire. Astfel, proiectul de teză este una dintre pietrele de temelie ale sistemului Yale de educație medicală.

Acest exercițiu important ilustrează grafic fiecărui student cât de dificil este să implementeze și să redacteze cercetări de calitate. Încurajează o apreciere a literaturii științifice și o evaluare mai critică a rezultatelor publicate. Adesea, dar nu întotdeauna, duce la informații noi.

Cu toate acestea, în multe privințe, procesul de cercetare al studenților este mai important decât rezultatele, în special experiența cu tehnici de cercetare sofisticate și relația unu-la-unu cu un consilier al facultății. Mulți studenți devin atât de absorbiți de proiectele lor încât decid să petreacă un an suplimentar la facultatea de medicină pentru a-și continua investigația în profunzime.

În sears recente, datorită eforturilor biroului de student rescan.h și directorului său. Dr. John N. Forrest Jr., au fost puse la dispoziție un număr de nave ■ lie sear lelloss pentru a sprijini pierduți, interesați de un al treilea an dedicat cercetării. Multe dintre aceste protecții au fost sau vor fi publicate în apropierea It inie n I mans au fost prezentate la întâlniri naționale.

Primii studenți își încep lucrarea de teză în vară, prima lor cicatrice a școlii de medicină. Ei aleg un consilier de teză și o temă care îi interesează. Subiectul nu trebuie să implice cercetări „svet bench”. Unii studenți selectează proiecte clinice care implică pacienți sau analize de diagrame. Unii optează pentru proiecte în sănătatea publică. Unele abordează subiecte de etică medicală sau de istorie medicală. Oricare ar fi subiectul, este esențial să existe o ipoteză; elevul trebuie să pună o întrebare și să-și dea seama cum să-i răspundă cel mai bine sau să demonstreze ipoteza folosind metoda științifică.

În prima vară, mulți aleg un sponsor al facultății și încep o colaborare lungă și strânsă între studenți și facultate, care se extinde până în ultimul an. Teza finală scrisă trebuie să fie aprobată de sponsor și citită și aprobată de o comisie departamentală de teză. Unele teze sunt ulterior desemnate de diferitele departamente pentru onoruri și acestea sunt transmise membrilor Comitetului de teză a facultății de medicină unde sunt citite și discutate. Grupul respectiv decide asupra celor cinci teze care merită prezentate aici și le identifică pe cele care vor primi premii la absolvire.

Aș dori să-mi exprim aprecierea tuturor celor care au muncit atât de mult pentru ca Ziua Cercetării Studenților să fie un succes, în special studenților care au participat, sponsorilor lor facultăți, doamnei Virginia Simon și comunicări biomedicale, asistent decan Betsy Winters și doamnei Nancy Dometios din biroul de cercetare studenților.

*Dr. Robert H. Gifford*

*Decan asociat pentru educație și afaceri studențești*

Rezumate

Identificarea erorilor de îmbinare a ARN care au ca rezultat deficit de ornitin transcarbamilază umană

*Russ P. Carstens*

*Consilier de facultate: Leon E. Rosenberg, MD, profesor CNH Long de Genetică Umană, Medicină și Pediatrie*

Ornitin transcarbamilaza (OTC) este o enzimă specifică ficatului, legată de X, care catalizează a doua etapă a ciclului ureei. La om, deficiența moştenită de OTC la bărbații afectați de hemizigot duce de obicei la intoxicație severă cu amoniac și moarte timpurie. Pentru a caracteriza mutațiile responsabile de deficiența OTC, am folosit reacţia în lanţ a polimerazei pentru a amplifica cADN-urile preparate din ficatul pacienților, obţinute la autopsie, care nu au demonstrat activitate enzimatică OTC. Din 11 ficat testați, a fost posibil să se producă ADNc amplificabil din șapte. În trei dintre aceste șapte cazuri, au fost observate produse mai mici decât cele normale. Secvențierea ADNc-urilor a dezvăluit că la două lipsea exonul 7 al genei OTC și că celuilalt îi lipseau primele 12 perechi de baze ale exonului 5. Secvențierea ADN-ului genomic de la acești pacienți a arătat că un mutant lipsește exonul 7 avea o mutație punctiformă care provoacă o substituție T la C în locul 5' al donorului mutant A7 de îmbinare a exonului A7. la G schimbare în a treia poziție a intronului 7. Interesant, ambele mutații au dus la omiterea exonului care urmează, mai degrabă decât la includerea unora sau a întregului intron 4 afectat. Aici, a fost folosit situsul acceptor de îmbinare criptică din exonul 5. Deși fiecare dintre deleții a fost în cadru, Western blotting a omogenatelor hepatice de la acești pacienți cu antiser anti-OTC nu a arătat niciun material imunoreactiv. Northern blot de ARN hepatic de la acești pacienți a demonstrat cantități reduse, dar semnificative de ARNm OTC la unul dintre pacienții cu un exon șters, dar o reducere dramatică a ARNm OTC la ceilalți doi. Propunem ca aceste mutații punctuale, care au ca rezultat îmbinarea aberantă a pre-ARNm OTC, să conducă la deficiența OTC fie prin scăderea eficienței exportului de ARNm de la nucleu la citosol, fie prin sinteza subunităților enzimatice care sunt instabile și degradate rapid. Acestea sunt primele exemple de deficiență OTC umană care rezultă din mutații care provoacă producerea de ARNm îmbinate anormal și pot reprezenta un mecanism comun implicat în patogeneza acestei boli.

*Decanul Leon E. Rosenberg îi felicită pe cei care au făcut prezentări orale de teză: (de la stânga} Sanjoy Sundaresan, Russ P. Carstens, Mark A. Dettelbach, Guy M. McKhann și Beverly J. Stoute.*

**Livrarea intraperitoneală a acizilor grași liberi induce hipocalcemie severă la șobolani; un model pentru hipocalcemia pancreatită**

*Mark Dettelbach*

*consilier facultate: Andrew F. Stewart, MD, profesor asociat de medicina*

Hipocalcemia este o caracteristică obișnuită a pancreatitei severe. Dovezile indirecte sugerează un rol cauzal pentru acizii grași liberi intraperitoneali generați de acțiunea lipazei

pancreatice asupra grăsimii peritoneale și retroperitoneale. Prin urmare, am examinat efectele injecțiilor directe intraperitoneale de acizi grași liberi asupra calciului seric la șobolani. Patru acizi grași liberi au fost selectați pe baza abundenței lor naturale în grăsimea animală. Doi acizi grași liberi saturați, stearat și palmitat, au indus puțin sau deloc hipocalcemie. În schimb, cei doi acizi grași liberi nesaturați, oleatul și linoleatul, care împreună reprezintă majoritatea acizilor grași liberi din grăsimea animală, au provocat hipocalcemie dramatică la șobolanii tratați față de control (6,3 ± 1,4 și respectiv 5,3 ± 0,7 mg/dl, față de 10,1 ± 0,5). Studiile doză-răspuns au demonstrat că chiar și cantități mici de oleat (300 și 100 p la 250 gm șobolan) au cauzat hipocalcemie marcată (7,2 ± 0,8 și, respectiv, 7,2 ± 0,3 mg/dl). Studiile la șobolani tratați versus control au evidențiat, de asemenea, o scădere a calciului ionizat (3,15 ± 0,2 față de 5,6 ± 0,05, $p < 0,001$) și magneziu (1,4 ± 0,15 față de 2,0 ± 0,10, $p < 0,001$), o creștere adecvată a nivelului de PTH față de 2 ± 95 ± 617 ± 4 ± 0,17 142 pg/dl, $p < 0,001$), și o scădere a nivelurilor de calcitonină (70,4 ± 16,4 pg/ml. $p < 0,002$), dar nicio modificare a nivelurilor de albumină sau fosfat. In vitro, s-a demonstrat că Ksp al dioleatului de calciu este de 5,3 x 10-8 M 3/L 3: astfel la niveluri fiziologice de calciu și acid gras liber. 100 p de oleat leagă 7,2 mg de calciu, sau aproximativ dublul calciului ionizat total ECF la șobolan.

Cantitățile de acizi grași liberi intraperitoneali care pot fi obținute cu ușurință în pancreatită găsesc cantități semnificative patofiziologic de calciu și pot duce la hipocalcemie severă. Acest model sugerează cu tărie un rol pentru acizii grași liberi în etiologia hipocalcemiei asociate pancreatitei.

Modificări neurochimice în hipocamp în epilepsia lobului temporal uman

*Sanjoy Sundaresan*

*Consilier de facultate: Nahal DeLenerolle, D.Phil., profesor asociat de chirurgie (neurochirurgie)*

Epilepsia lobului temporal (TLE) intratabilă din punct de vedere medical este de obicei tratată chirurgical prin lobectomie temporală antero-medicală, care include îndepărtarea hipocampului. La pacienții cu epilepsie a lobului temporal de etiologie necunoscută (CTLE), o astfel de intervenție chirurgicală are ca rezultat controlul crizelor, implicând prezența unui focar de convulsii în acest țesut. Hipocampul de la astfel de pacienti; de la pacienți cu TLE rezultat dintr-o leziune (TTLE); iar din controale autopsiei au fost examinate prin tehnici autoradiografice pentru localizarea receptorilor (glutamat, GABA A, adenozină Al, muscarinic, NPY, opiaceu); mesageri secundi (adenilat ciclaza, protein kinaza C); și ATPaza de sodiu-potasiu. Distribuția peptidei opioide dinorfinei a fost studiată prin imunocitochimie și hibridizare in situ. Aceste studii arată că hipocampii TTLE sunt similari cu cei din controalele autopsiei. Hipocampii CTLE au prezentat modificări în substanțele de mai sus, care sunt în concordanță cu mecanismele care pot crește excitabilitatea neuronilor principali ai hipocampului. Modelul de distribuție al subtipurilor de receptori de glutamat oferă o perspectivă cu privire la vulnerabilitatea selectivă a neuronilor din hipocamp din cauza leziunilor excitotoxice: neuronii CAI și CA4 care prezintă o reglare în sus a

receptorilor NMDA și QA sunt în zonele cele mai afectate, în timp ce celulele granulare care nu prezintă aceste modificări sunt cel mai puțin afectate. Dezvoltarea unui focar de convulsii și a leziunii hipocampului în epilepsie pare astfel a fi legată de reorganizarea celulară și biochimică a hipocampului.

Efectul temperaturii scăzute asupra traficului de receptori manoză-6-fosfat/IGF-ll de 215 kD în hepatocitele clonei 9 de șobolan

*Beverly J. Stoute*

*Consilier de facultate: Marilyn Farquhar, Ph.D., Profesor Sterling de Biologie celulară și Patologie*

Reducerea temperaturii a fost utilizată pe scară largă ca instrument pentru perturbarea traficului de proteine membranare și intracelulare la stații definite de-a lungul atât a căilor endocitare, cât și a celor exocitare. În studiul de față, efectul temperaturii scăzute asupra traficului intracelular al receptorilor de manoză-6-fosfat (Man6P) în hepatocitele Clona 9 de șobolan a fost investigat folosind imunofluorescența indirectă (IF) și localizarea imunoperoxidazei (IP) a receptorilor la nivel microscopic electronic. Hepatocitele din Clona 9 au fost tratate cu clorură de amoniu (NH4CI) sau clorochină timp de 1 oră, 2 ore și 3 ore la 37°C și la 20°C pentru a urmări receptorii pe măsură ce au devenit prinși progresiv în endozomi. Procentul de celule cu semnale de imunofluorescență „Golgi", „Mixed Endosomal-Golgi" și pur „Endosomal" a fost determinat la fiecare punct de timp. Prezența receptorului Man6P imunodetectabil în fiecare locație intracelulară la nivel IF a fost confirmată prin localizarea diaminobenzidinei la nivel microscopic electronic. Pentru a urmări receptorii pe măsură ce s-au reciclat înapoi în complexul Golgi, hepatocitele clonei 9 au fost tratate mai întâi cu NH4Cl sau clorochină timp de 3,5 ore la 37°C pentru a capta receptorii în endozomi, apoi au fost incubate în medii fără bază slabă la 37°C și la 20°C pentru a permite receptorilor să se întoarcă la complexul Golgi. Rezultatele raportate în acest studiu demonstrează că traficul de receptori Man6P de la complexul Golgi (locul de sortare al receptorilor) la endozomi (locul de eliberare a receptorului) se desfășoară într-un ritm mai lent, dar nu este perturbat la 20°C. Rezultatele obținute folosind NH4Cl și clorochina sunt identice, cu excepția faptului că reciclarea receptorilor Man6P înapoi la complexul Golgi după îndepărtarea clorochinei este mai lentă decât reciclarea după îndepărtarea NH4Cl. Concluzionăm că mișcarea receptorilor Man6P intracelulari de la complexul Golgi la endozomi și reciclarea din endozomi înapoi la complexul Golgi are loc la 20 ° C, indicând faptul că traficul receptorilor Man6P nu este sensibil la această temperatură.

**Izolarea și caracterizarea virusului limfotrop de tip 1 cu celule T umane de la pacienții cu parapareză spastică tropicală**

*Guy M. McKhann II*

*Consilier de facultate: Gueh-Djen Edith Hsiung, Ph.D., profesor emerit de medicină de laborator*

Parapareza spastică tropicală endemică/mielopatia asociată HTLV-1 (TSP/HAM) este o tulburare neurologică cronică lent progresivă care se manifestă clinic prin parapareză spastică frecvent în asociere cu disfuncția intestinului și vezicii urinare. Este una dintre cele mai frecvente tulburări neurologice cronice în multe focare endemice din întreaga lume. Virusul T-limfotrop uman de tip 1 (HTLV-1) a fost asociat etiologic cu TSP/HAM pe baza în principal pe prevalența ridicată a anticorpilor la HTLV-1 în serul și LCR la pacienții afectați. Raportăm aici izolarea HTLV-1 din limfocitele din sângele periferic și celulele mononucleare derivate din lichidul cefalorahidian ale pacienților cu TSP/HAM prin stimularea cu interleukina-2 și cocultivarea cu celule mononucleare din sângele din cordonul ombilical. Liniile celulare stabilite au conținut antigen HTLV-1, așa cum s-a demonstrat prin imunofluorescență și particule de virus asociate celulei, așa cum s-a observat prin microscopie electronică; activitate de transcriptază inversă de nivel scăzut a fost detectată în culturile care exprimă antigene virale. Culturile infectate cu virus au fost transformate in vitro, determinat de pierderea inhibiției de contact și creșterea continuă în absența IL-2 exogenă. O semnificație deosebită a fost izolarea noastră a HTLV-1 de la trei membri ai familiei cu TSP/HAM de durată și severitate clinică diferite.

Acest studiu a dus la prima izolare a virusului dintr-un grup de pacienți TSP/HAM din aceeași familie, prima izolare a virusului dintr-un caz de TSP/HAM din copilărie și primele celule infectate cu HTLV-l de la pacienți TSP/HAM din copilărie. În plus, metodologia aplicată în această investigație a fost utilizată ulterior pentru a izola în mod constant virusul de la persoanele infectate cu HTLV-1 din locații geografice larg separate. Această lucrare susține un rol cauzal al HTLV-1 în patogeneza TSP/HAM și ajută la extinderea spectrului de boli care pot rezulta din infecția cu HTLV-1.

GALERIE

„Portretul lui Bernardino Ramazzini” de Johann Georg Seilla

Bernardino Ramazzini (1633-1714) s-a născut în Carpi, un oraș din nordul Italiei, la câteva mile nord de Modena. A studiat atât medicina, cât și dreptul la Parma și și-a luat doctoratul în medicină în 1959.

În 1700 a fost publicată lucrarea lui Ramazzini intitulată De rnorbis artificum diatriba; cinci ani mai târziu, lucrarea în latină a fost tradusă în engleză (deși nu în mod adecvat până în 1940) ca Boli ale meseriașilor. Acesta a fost primul tratat care a abordat în mod cuprinzător infirmitățile provocate de pericolele pentru existența unei persoane, adică de sănătatea în muncă.

Ramazzini se ocupă cu o varietate de meserii, cum ar fi mineri de metale, asistente, purtători de cadavre și pescari. El oferă, de asemenea, sfaturi pentru muncitorii care stau în picioare, pentru lucrătorii sedentari și pentru cei care își încordează ochii pentru munca bună. Este inclusă și o disertație despre „Bolile bărbaților învățați”, ca să nu se creadă că numai cei implicați în muncă fizică erau supuși pericolelor pentru sănătate.

Ramazzini discută

sănătatea și igiena muncii într-o manieră practică, dar poetică, combinând citate din versurile clasice cu propria sa proză erudită. În suplimentul din 1713, care mărește ediția originală cu 12 intrări, Ramazzini se gândește la natura țesăturii:

*Cât de utilă sau mai degrabă cât de necesară este arta țesătorului putem decide din faptul că fiecare suflet viu își acoperă goliciunea cu vreun fiu de țesut. Nici nu ar trebui să ne plângem Naturii pentru că a dat penajul păsărilor și oricărui animal cu un înveliș păros, în timp ce doar omul a lăsat-o goală Căci omul are talente inventive și mâini cu care să țese pentru el însuși diferite feluri de îmbrăcăminte, nu doar ca o acoperire, ci și pentru a se împodobi și înfrumuseța.*

Acest portret binevoitor al lui Ramazzini apare în Opera sa postumă Omnia (Geneva, 1717) ca frontispiciu. Imprimarea este o gravură pe placă de cupru cu liniile sale caracteristice tăiate ascuțit, care este cea mai comună formă de ilustrare a cărții la acea vreme. Johann Georg Seiller din Schaffhausen a fost pictor și gravor în principal de portrete, inclusiv unul în 1705, al lui Iosif I, împăratul Sfântului Imperiu Roman, și altul cu titlul tentant, „Un călugăr care încearcă să sărute o fată”.

*Janice Braun*

*Biblioteca istorică medicală*

DOMENIUL DE APLICARE

YNHH deschide terenul

Pentru clădire nouă

După luni de pregătiri, pe 26 septembrie, Spitalul Yale-New Haven (YNHH) a deschis terenul pentru o clădire de 11 etaje – care include un spital pentru copii – și renovarea unității sale memoriale. În august, YNHH a primit aprobarea de la Comisia de stat pentru spitale și îngrijire medicală (CHHC) pentru construcția, care este programată să fie finalizată în 1993.

Punctele cheie ale proiectului de reînnoire a instalațiilor includ: construcția noii clădiri de îngrijire a pacienților cu toate camerele private; renovarea Unității Memoriale și eliminarea camerelor cu trei și patru paturi; extinderea camerei de urgență, a sălii de operație, a instalațiilor de diagnosticare imagistică și de radioterapie.

CHHC a acordat o creștere de 25 de paturi, aducând capacitatea spitalului de paturi licențiate până la 900; acest lucru va permite YNHH să-și mărească numărul de paturi și cusuțe cu 68. Cheltuielile totale de capital aprobate au fost de 153 milioane USD pentru 445.000 de metri pătrați de construcție nouă și 300.000 de metri pătrați de renovare.

În așteptarea proiectului clădirii YNHH, școala de asistente s-a mutat în spații temporare în clădirea Grace. Universitatea a însărcinat firma de arhitectură din New York Williams și Tsien să proiecteze și să supravegheze construcția unei noi școli de nursing în campusul centrului medical.

HIV matern

Transmitere

Mai puțin de 20 la sută

Peste 80% dintre bebelușii născuți de femei infectate cu virusul SIDA nu prezintă infecție și simptome la trei ani de la naștere, potrivit unui studiu realizat de cercetătorii de la Facultatea de Medicină.

Dr. Warren A. Andiman, profesor asociat de pediatrie și epidemiologie și director medical al Programului de îngrijire a SIDA la Spitalul Yale-New Haven (YNHH), a condus studiul care a examinat 116 copii născuți de femei infectate cu virusul imunodeficienței umane sau HIV, virusul responsabil de SIDA. Cercetătorii și-au raportat rezultatele în numărul din iulie al Jurnalului American de Boli ale Copiilor.

Deoarece bebelușii dobândesc anticorpi împotriva multor boli de la mamele lor, bebelușii mamelor infectate cu HIV vor testa pozitiv pentru anticorpi HIV la naștere, spune dr. Andiman. Dar majoritatea sugarilor își pierd anticorpii HIV după naștere și nu vor prezenta semne de infecție în primii ani de viață. Alte studii au estimat rata de transmitere matemo-fetală la 24 până la 33 la sută.

Co-autori ai articolului sunt B. Joyce Simpson, RN, YNHH; Betty Olson, AAS, asociat de cercetare, Yale; Dr. Laura Dumber, '88, Spitalul de la Universitatea din Pennsylvania; Dr. Thomas J. Silva, '90, Spitalul de Copii, Boston; si Dr. George Miller, John F. Enders profesor de Pediatrie si profesor de epidemiologie si de biofizica moleculara si biochimie. Dr. Miller este, de asemenea, șef al secției de boli infecțioase pediatrice la YNHH.

Fumul pasiv pune tinerii în pericol

Aproape 17% dintre decesele cauzate de cancer pulmonar în rândul nefumătorilor pot fi urmărite la fumul de țigară pasiv pe care l-au inhalat în copilărie sau adolescenți de la

părinții lor fumători. O echipă de cercetare Yale condusă de dr. Dwight T. Janerich, profesor de epidemiologie și în Centrul pentru Cancer, a raportat concluziile în ediția din 5 septembrie a New England Journal of Medicine.

Studiul a implicat aproape 400 de persoane din nordul statului New York. S-a constatat că riscul de cancer pulmonar era dublu față de alți nefumători. Dacă aceste cifre sunt confirmate, anual 1.700 de decese în Statele Unite sunt cauzate de expunerea din copilărie la fumul de țigară al altor persoane.

Cercetătorii se alătură

Studiul National sugarului

Școala de Medicină, Spitalul Yale-New Haven (YNHH) și Colegiul Quinnipiac au colaborat cu cercetători din alte șapte site-uri din toată țara în Programul de Sănătate și Dezvoltare a Sugarului, un studiu național care arată dacă programele de intervenție îmbunătățesc dezvoltarea sugarilor prematuri, cu greutate mică la naștere.

David T. Scott, Ph.D., profesor asociat de pediatrie și psiholog de dezvoltare la YNHH a condus segmentul New Haven al studiului. Rezultatele studiului national, care a implicat mai mult de 1.(XX) sugari, au fost raportate in numarul din 13 iunie al Jurnalului Asociatiei Americane de Medita.

Cercetătorii de la New Haven au studiat 126 de bebeluși prematuri, majoritatea din județul New Haven. Bebelușii, cântărind 5,5 kilograme sau mai puțin, s-au născut la YNHH în 1984 și 1985 și au fost îngrijiți la New bom Special Care Unit.

„Toți copiii din studii au primit servicii de urmărire de înaltă calitate, care au inclus examinări fizice, evaluări de dezvoltare și servicii de trimitere.” notează dr. Scott.

Cercetătorii au ales aleatoriu ce bebeluși vor primi servicii suplimentare, inclusiv vizite săptămânale la domiciliu în primii trei ani de viață. În timpul celui de-al doilea și al treilea an, acești copii au participat și la un program special de dezvoltare a copilului pentru bebeluși prematuri, condus de Centrul de îngrijire de zi a Colegiului Quinnipiac.

Evaluările la vârsta de trei ani au arătat îmbunătățiri semnificative ale scorului IQ-ului pentru copiii care au primit servicii educaționale suplimentare. Într-o a doua fază a studiului, cercetătorii urmăresc progresul copiilor după finalizarea programului special de intervenție.

Băieții sunt adesea confundați cu dizabilități de lectură

Aceștia din care sunt alcătuiți băieții mici „snips și melci și cozi de câine” ar putea duce la clasificarea greșită de către profesori ca fiind cu dizabilități de lectură, după cum a relevat un studiu condus de dr. Sally I7.. Shaywitz, profesor asociat de pediatrie și în Child . dy ('intra.

În venerai, profesorii îi consideră pe băieți ca fiind mai activi, mai neatenți și mai puțin distrași și ca având mai multe probleme de comportament, limbaj și studii academice decât colegii lor de sex feminin. Raportează Dr. Shaywitz și colegii din August 'll Journal al Asociației Medicale Americane. Cu toate acestea, în ciuda rapoartelor profesorilor despre dificultăți în clasă, măsurătorile cercetătorilor privind capacitatea generală și rezultatele băieților s-au dovedit a fi comparabile cu cele ale fetelor.

Autorii au studiat nivelurile de lectură la 445 de copii din șase regiuni geografice din Connecticut. Cei 235 de fete și 210 băieți au fost urmăriți de la grădiniță până în clasa a III-a.

Co-autorii studiului includ: Bennett A. Shaywitz, MD, profesor de pediatrie, neurologie si in Centrul de Studii pentru Copii; Jack M. Fletcher, Ph.D., departamentul de pediatrie, Universitatea din Texas, și Michael D. Escobar, Ph.D., cercetător asociat în domeniul sănătății publice (biostatistică).

Fundația finanțează programul de abuz sexual

Fundația New Haven a acordat un grant de 54.000 USD Departamentului de Pediatrie pentru a-și extinde Programul de Evaluare a Abuzului Sexual și pentru a spori afilierile programului cu organizațiile locale care se ocupă de copiii aflați în situații de risc. „Vrem să ne asigurăm că un copil cu un caz complicat nu se rătăcește între fisurile sistemului", spune Dr. John M. Leventhal, director de medicină de program și profesor asociat de Pediatrie. „Grantul ne va permite să urmărim mai în detaliu astfel de cazuri."

Finanțarea va ajuta, de asemenea, la stabilirea de relații cu familiile greu de contactat în care copiii au fost suspectați de abuz sexual și cu copiii abuzați sexual care obosesc mai confortabil să vorbească despre situația lor în propria lor casă.

Julia P. Hamilton, MSW, co-directorul programului, adaugă: „Sperăm, de asemenea, să începem un program de formare de o zi pentru membrii Departamentului de Stat al Serviciilor pentru Copii și Tineret, împreună cu membrii agențiilor comunitare și de îngrijire a sănătății, pentru a-i educa mai bine despre problema abuzului sexual". Doamna Hamiliton este, de asemenea, asistent social șef pentru îngrijire ambulatorie la Spitalul Yale-New Haven și profesor clinic asistent de pediatrie.

Programul a început în 1985 ca răspuns la o creștere dramatică a raportărilor de abuz sexual în rândul copiilor. Dr. Leventhal relatează: „Vedem între 180 și 200 de copii pe an suspectați de abuz sexual, cu o vârstă medie de 7."

Programul este un efort de colaborare al Departamentului de Pediatrie al Școlii de Medicină, al Departamentului de Asistență Socială YNHH, al Programului de Asistență Medicală Pediatrică și al Centrului de Asistență Primară YNHH. Echipa de evaluare include un director medical, co-director, doi asistenți medicali și doi asistenți sociali.

Mutația genetică legată

La Simptomele SIDS

O deficiență enzimatică care uneori se preface drept sindromul morții subite a sugarului (SIDS) poate fi urmărită la o singură mutație genetică în cele mai multe cazuri, deschizând calea pentru screeningul genetic al bolii, raportează cercetătorii de la Yale și de la Universitatea din Pennsylvania.

Tulburarea rezultă dintr-o deficiență a enzimei MCAD sau acil-CoA dehidrogenază cu lanț mediu. MCAD ajută organismul să-și folosească grăsimea stocată pentru a genera energie. Persoanele cărora le lipsește o genă MCAD care funcționează în mod normal au o problemă în descompunerea acizilor grași și sunt susceptibile la scăderi bruște ale nivelului de glucoză din sânge, ducând la letargie, vărsături și comă.

Bebelușii și copiii cărora le lipsește enzima pot intra brusc în comă și pot muri, spune dr. Kay Tanaka, profesor de genetică umană la Yale. Deoarece astfel de simptome apar în SIDS, cercetătorii cred că unii bebeluși care se pare că au murit de SIDS probabil aveau deficiență de MCAD, adaugă el.

Boala pare să fie cea mai frecventă în rândul persoanelor de origine nord-europeană. Studiile efectuate în Anglia au estimat că unul din 100 de oameni poartă gena, ceea ce înseamnă că aproximativ unul din 10.000 de oameni va avea această tulburare.

Dr. Tanaka, Paul M. Coates, Ph.D., profesor de pediatrie la Universitatea din Pennsylvania și cercetător la Spitalul de Copii din Philadelphia, și colegii lor raportează în numărul din septembrie al Journal of Clinical Investigation că deficiența MCAD se datorează aparent unei singure mutații genetice în 8 din 9 cazuri.

*În discursul său de început adresat clasei EPH din 1990, dr. Benjamin Spock a spus: „Problemele majore cu care se confruntă copiii noștri astăzi includ supracompetitivitatea, pedeapsa fizică, violența la televizor... Problemele sunt lipsa de grădiniță și nevoia de școli mai inspirate." El a adăugat: „Nu există niciun motiv pentru care noi, în Statele Unite ale Americii, să nu avem un sistem de sănătate bun... Este oribil, este indecent, este imoral că oameni cu sute de mii rătăcesc pe străzi fără un loc unde să trăiască în cea mai bogată țară pe care a cunoscut-o vreodată lumea, chiar dacă trilioane de dolari sunt irosite, adăugând la arsenalul nostru de îmbunătățire a Uniunii Sovietice."*

Proteinele pot duce la testul pentru diabet

O proteină care joacă un rol-cheie în dezvoltarea diabetului insulino-dependent a fost identificată de o echipă de cercetători de la scolile de medicină Yale și Universitatea California din San Francisco (UCSF). Descoperirea ar putea duce la un test de screening pentru persoanele susceptibile de a dezvolta diabet zaharat dependent de insulină sau de tip I. Adesea numit diabet juvenil, este cea mai severă formă de diabet, care afectează aproape un milion de americani care ajung să necesite injecții zilnice de insulină.

Descoperirea poate face posibilă diagnosticarea celor predispuși la dezvoltarea diabetului de tip I cu opt ani înainte de apariția simptomelor și ar putea duce la terapie preventivă. Cercetătorii își raportează descoperirile în numărul din 13 septembrie al revistei Nature.

Pietro De Camilli, MD, profesor asociat de biologie celulară la Yale, Steinunn Baekkeskov, Ph.D., profesor asistent de microbiologie/imunologie și medicină la UCSF, și colegii lor au stabilit că enzima acidului glutamic decarboxilază (GAD), este proteina care stimulează producția de anticorpi în sângele multor persoane care, în cele din urmă, cu ani înainte de a dezvolta simptomele diabetului. Acești anticorpi au fost descoperiți pentru prima dată la diabetici în urmă cu opt ani, dar identitatea proteinei care i-a stimulat a rămas un mister. GAD se găsește în celulele pancreasului care secretă insulină și în mulți neuroni.

Educatie medicala

Proiectul de început

Universitatea Yale este una dintre cele 12 școli de medicină din SUA selectate pentru a participa la inițiativa majoră a Fundației Robert Wood Johnson de a reforma educația medicală. Grantul de planificare al fundației de până la 150 de dolari (XX) va permite școlii să „elaboreze o strategie de adaptare a programelor sale educaționale pentru a pregăti studenții să devină medici capabili să răspundă nevoilor de îngrijire a sănătății atât ale individului, cât și ale publicului". Facultatea de medicină Dean Leon E.

Rosenberg comentează: „Aceste fonduri ale fundației naționale vor ajuta la sprijinirea eforturilor școlii de a revizui curriculum-ul nostru și de a implementa recomandările făcute

în 1988 de un grup special care ne-a evaluat curriculumul De atunci, ne-am îndreptat în direcții paralele cu inițiativa fundației.

În urmă cu un an, Dean Rosenberg l-a numit pe dr. Emile L. Boulpaep, fost președinte al departamentului de fiziologie celulară și moleculară, ca prim președinte al unui Comitet pentru Politică Educațională și Curriculum format din 12 membri, care să-și îndeplinească mandatul larg de a schimba, integra sau gestiona curriculumul pentru a-l adapta la nevoile emergente.

Au fost identificate trei domenii principale de program care completează obiectivele fundației. Acestea includ:

Găsirea de noi site-uri pentru educația clinică, în special ambulatoriu, setări de îngrijire ambulatorie, cum ar fi organizațiile de întreținere a sănătății. Aceste setări reflectă schimbările actuale în modurile de furnizare a serviciilor de îngrijire a sănătății.

Integrarea mai bună a predării științelor de bază în programele de medicină clinică, luând o abordare legată de sistemul fiziologic sau de boală. În plus, școala va încuraja programe integrate între studenții la medicină și alți studenți din domeniul sănătății prin noi inițiative de curriculum, inclusiv experiențe de predare partajate.

Centralizarea politicii educaționale și a guvernării curriculumului.

O piatră de temelie a revizuirii curriculum-ului este că „Sistemul Yale" unic al educației medicale va fi păstrat.

Sevrajul cocainei este legat de metabolismul dopaminei

Cercetătorii de la Facultatea de Medicină raportează că substanța chimică din creier responsabilă pentru euforia cocainei poate contribui, de asemenea, la pofta intensă pe care o simt dependenții atunci când încetează să ia drogul.

Un studiu de o lună asupra a șase bărbați dependenți de cocaină, dintre care majoritatea fumau cocaină de bază liberă, a arătat că, după ce au încetat să mai consume drogul, creierul lor a procesat mai puțină dopamină, un neurotransmițător responsabil pentru creșterea cocainei. Acea poftă îi ajută pe dependenții să fie blocați în îmbrățișarea potențial mortală a cocainei.

Cercetătorii de la Unitatea de Cercetare în Neuroscience Clinică a Centrului de Sănătate Mintală din Connecticut au remarcat că în timpul etapei timpurii de retragere a subiecților lor, bărbații au prezentat un metabolism crescut al dopaminei, o dezvoltare care sa normalizat mai târziu în studiu.

Dr. Christopher McDougle, cercetător postdoctoral în psihiatrie, și-a prezentat concluziile pe 16 mai la reuniunea anuală a Asociației Americane de Psihiatrie. Alți autori includ dr. Lawrence H. Price, profesor asociat de psihiatrie: Joseph Palumbo, fost bursier postdoctoral în psihiatrie și acum în practică privată; Thomas R. Kosten, profesor asociat de psihiatrie; și

Herbert D. Kleber și George R. Heninger, ambii profesori de psihiatrie. Dr. Kleber este în concediu de la Yale pentru a servi ca director adjunct pentru reducerea cererii pentru Oficiul pentru Politica Națională de Control al Drogurilor.

Prețurile cocainei sunt paralele cu cele ale epidemiei din 1908

Legalizarea dragilor nu va elimina neapărat profiturile din traficul de drag, conform unei comparații a prețului cocainei întreprinsă de un medic-istoric al Facultății de Medicină.

Comparând prețurile cu salariile medii, prețul curent al cocainei este similar sau chiar mai mic decât prețul cocainei în timpul unei epidemii de abuz de drag care a izbucnit după începutul secolului. eu gaina. cocaina era disponibilă legal în I 8 . wplains Dr. David F. Musto.

1 • sot de psvchiatrie si istoria

Dr. Musto a comparat prețul cocainei în două perioade de abuz de droguri: 1908 până în 1914 și 1982 până în 1989.

„În ceea ce privește puterea de cumpărare, costul cocainei ilicite în epocile timpurii și recente studiate a fost similar", notează dr. Musto.

Descoperirile sale, publicate în numărul din iunie al revistei Connecticut Medicine, par să infirme argumentul că legalizarea drogurilor ar reduce criminalitatea asociată cu vânzările de droguri prin subcotarea profiturilor pieței negre.

„Avocații de astăzi ai legalizării cocainei ar putea fi surprinși să afle că Statele Unite au fost singura națiune occidentală majoră care a permis distribuirea, vânzarea și promovarea nelimitată a narcoticelor în timpul secolului al XIX-lea", spune dr. Musto.

Legile antidrog au fost adoptate ca reacție la experiența publică cu tragerile legale. adaugă dr. Musto.

Organismul Lyme prezent cu o jumătate de secol în urmă

Testele genetice sofisticate indică faptul că căpușele au purtat organismul responsabil de boala Lyme cu 44 de ani în urmă, cu trei decenii înainte ca boala să fie identificată.

Descoperirea sugerează că boala Lyme ar fi putut apărea în anii 1940 în estul Insulei Long, unde ar fi putut fi diagnosticată ca „genunchi Montauk" sau „mușcătură de păianjen Montauk", spune David Persing, MD, Ph.D., care a condus studiul în timp ce era cercetător la Facultatea de Medicină.

Dr. Persing, acum un personal patolog clinic la Fundația Mayo, și colegii lor descriu cercetările în numărul din 21 septembrie al Science. Dr. Persings Yale coautorii sunt Stephen E. Malaw ista, MD, profesor de medicina, si Paul N. Rys, un cercetator de laborator.

Boala Lyme, numită după orașul Connecticut unde a fost identificată pentru prima dată în 1975 de către reumatologii Yale, inclusiv dr. Malawista, este cauzată de o bacterie în formă

de spirală, sau spirochetă, numită Borrelia burgdorferi. Se transmite prin căpușa Ixodes dammini. În cercetările lor, oamenii de știință au folosit o procedură genetică avansată numită reacție în lanț a polimerazei sau PCR. Testul PCR le-a permis să caute organismul Lyme în specimene de căpușe de muzeu, adesea uscate sau conservate în alcool.

Cauzele stresului traumatic

Schimbări ale chimiei creierului

Evenimentele traumatice pot modifica substanțial chimia creierului, sensibilizând victimele la valuri de adrenalină zeci de ani mai târziu. Acest lucru poate explica simptomele tulburării de stres posttraumatic (PTSD) și ale tulburării de panică, spun cercetătorii de la Centrul Medical pentru Afaceri Veteranilor din West Haven și de la Școala de Medicină. Dr. Dennis S. Charney, profesor asociat de psihiatrie și director al Centrului Național pentru divizia de neuroștiință PTSD, a prezentat concluziile la un simpozion din 19 mai la reuniunea anuală a Asociației Americane de Psihiatrie din New York.

Persoanele cu PTSD au suferit de obicei traume severe, cum ar fi lupte militare, abuz asupra copiilor, viol, tortură sau un dezastru natural. Ani mai târziu, cei care suferă de PTSD pot prezenta reacții de „luptă sau fugă" în absența unui pericol real. Alte simptome includ flashback-uri ale evenimentului traumatic, tremurături, iritabilitate, tulburări de somn, depresie sau sentimente de vinovăție.

Cercetătorii de la Centrul Național PTSD din West Haven au descoperit că yohimbina - un medicament folosit în mod obișnuit pentru a crește tensiunea arterială și a trata impotența - declanșează atacuri de panică și flashback la pacienții cu PTSD. De două ori, cercetătorii au administrat fie medicamentul, fie un placebo la 15 pacienți cu PTSD care sunt veterani din Vietnam. Yohimbina a indus atacuri de panică la 60% dintre subiecți și a declanșat flashback-uri la aproximativ jumătate dintre ei. În studiile anterioare, medicamentul a provocat atacuri de panică la aproximativ 60% dintre cei peste 100 de pacienți cu tulburare de panică.

Deoarece yohimbina blochează acțiunea receptorului alfa 2, o proteină care stimulează sistemul nervos simpatic, rezultatele susțin ipoteza că trauma poate altera chimia creierului la pacienții cu PTSD, sensibilizându-i la creșterea adrenalină.

Dr. Charneys co-autori includ dr. Steven M. Southw ick, director al programelor PTSD la West Haven, si dr. John H. Krystal, seful Centrului de Laborator de Psihofarmacologie Clinica. Dr. Krystal și Southwick sunt profesori asistenti de psihiatrie.

Centrul West Haven este singura instituție din SUA dedicată studierii biologiei și psihofarmacologiei PTSD.

Celulele neuronale fetale

Supraviețuiește transplantului

Celulele creierului fetal crioconservate implantate în creierul unui pacient uman au supraviețuit transplantului, raportează membrii programului de transplant neuronal al Universității Yale în ediția din 29 septembrie a revistei Lancet.

Comentează D. Eugene Redmond Jr., MD, profesor de psihiatrie: „Țesutul grefat a demonstrat capacitatea de a supraviețui, de a se adapta, de a se dezvolta și de a se maturiza în creierul uman adult, precum și în creierul maimuțelor. Grefele au fost recuperate după ce pacientul a murit din cauza complicațiilor continue ale Parkinsonismului, despre care echipa consideră că nu au legătură cu procedura de transplant.

„Deși acest pacient nu pare să beneficieze de grefa, echipa rămâne optimistă cu privire la succesul procedurii și așteaptă cu nerăbdare să determine rezultatul unui studiu curent care a implicat 20 de pacienți", adaugă dr. Redmond.

Procedura de cercetare clinică se bazează pe lucrări științifice fundamentale și pe studii pe animale de laborator efectuate timp de mulți ani de oamenii de știință biomedicali de la Facultatea de Medicină, în colaborare cu colegii de la Universitatea din Rochester. Fondurile private sprijină acest studiu de cercetare clinică.

Studiul oferă indicii despre fiziologia TOC

Cercetătorii de la Facultatea de Medicină și de la Universitatea Brown au descoperit că fluvoxamina, un antidepresiv, ameliorează în mod eficient simptomele tulburării obsesiv-compulsive (TOC) la mulți pacienți. Pe lângă faptul că le oferă medicilor un alt medicament pentru a trata TOC, rezultatele cercetării, descrise în Arhivele de Psihiatrie Generală din iunie, sugerează cu tărie că serotonina, o substanță chimică a creierului importantă în transmiterea impulsurilor nervoase între celulele nervoase, joacă un rol major în această tulburare.

Sarcinile simple tiranizează adesea persoanele care suferă de TOC. Unii sunt obsedați de gânduri, idei sau imagini recurente și tulburătoare. Alții se simt obligați să îndeplinească sarcini repetitive, cum ar fi spălarea mâinilor. Unele

oamenii au atât obsesii, cât și compulsii. Se estimează că 1 până la 3% dintre americani vor suferi de o formă de TOC în timpul vieții.

„Descoperirile noastre indică faptul că numai acele antidepresive care au capacitatea de a inhiba transportul serotoninei în terminalele nervoase sunt, de asemenea, eficiente împotriva TOC", spune dr. Goodman, profesor asistent de psihiatrie și director al studiului. Serotonina este o proteină multifuncțională care se găsește în multe locuri din organism și se crede că este implicată în controlul stărilor de conștiență și dispoziție.

Dr. Goodman prezideaza, de asemenea, Consiliul stiintific consultativ al Obsessive Compulsive Foundation, Inc., o organizatie pe care a co-fondat-o cu un pacient cu TOC.

Co-autorii studiului de la Yale includ: Dr. Lawrence H. Price și Dennis S. Charney, profesori asociați de psihiatrie; Pedro L. Delgado, John H. Krystal și Linda Nagy, toți profesori asistenți de psihiatrie; Joseph Palumbo, fost bursier postdoctoral la Yale; și George R. Heninger, profesor de psihiatrie. Coautorul Steven A. Rasmussen este la Școala de Medicină a Universității Brown.

CĂRȚI NOI

*Diagnostic Dysmorphology, de Dr. Jon M. Aase '62. Editura Plenum (New York) 1990.*

*Compresia măduvei spinării: diagnostic și principii de management, de Dr. Thomas N. Byrne, profesor clinic asociat de neurologie, și Stephen G. Waxman, profesor și președinte de neurologie. FA Davis Co. (Philadelphia) 1990.*

*Fundamentele științifice ale medicinei sportive, ed. de Dr. Carol C. 1 eitz, '74. BC Decker (Toronto) 1989.*

BIBLIOTECA MEDICALĂ HARVEY CUSHING/JOHN HAY WHITNEY

*(Stânga) O nouă cameră de informare este inclusă în 35.000 de metri pătrați de spațiu suplimentar de bibliotecă medicală. Acest lucru mărește suprafața disponibilă anterior de 50.000 de metri pătrați, dintre care o mare parte a fost renovată. Costul total al proiectului: 10 milioane USD.*

*I Right) La ceremonia de dedicare desfășurată pe 7 iunie, președintele Yale, Benno C. Schmidt Jr., prezintă o redare arhitecturală înrămată a bibliotecii medicale care adaugă Betsey*

*Cushing Whitney, pe care o privește pe fiica Kate Whitney. Doamna Whitney și familia ei au donat 8 milioane de dolari pentru proiect. Ca un tribut adus generozității sale, biblioteca medicală a fost redenumită pentru a onora doi iluștri absolvenți ai Colegiului Yale. tatăl doamnei Whitney. Dr. Harvey (.'ashing, 1891, și soțul ei, regretatul John Hay Whitney, 1926.*

*(Dreapta) Renovarea sălii cu periodice a fost posibilă printr-un cadou de un milion de dolari din partea doamnei Belle Morse. Spațiul a fost redenumit Camera periodică Morse pentru a onora memoria soțului doamnei Morse, Stephen I. Morse, absolvent al școlii științifice din Sheffield în 1925, și a fiului ei, Stephen I. Morse, MD, Ph.D.*

*(Stânga) Elevii se pregătesc pentru cursuri într-una dintre noile zone de studiu ale bibliotecii. În spațiul extins este inclus și un sistem informatic care se conectează la rețeaua de calculatoare cu fibră optică a Universității și care pune la dispoziție peste 400 de baze de date electronice.*

ȘTIRI FACULTATE

**Dr. Stephen Aryian, profesor de chirurgie, a fost recunoscut cu un Distinguished Service Award din partea Societății Chirurgilor Cap și Gât pentru contribuțiile sale remarcabile la activitățile educaționale ale societății.**

**Mark D. Biggin, Ph.D., profesor asistent de biofizică moleculară și biochimie, a fost numit pew Scholar în științe biomedicale de către Pew Charitable Trusts din Philadelphia. El va primi un premiu S2 (X), (XX) în următorii patru ani pentru a ajuta la sprijinirea cercetării sale privind determinarea modului în care proteinele controlează modelele complexe de expresie a genelor într-un organism.**

**Dr. Arthur E. Broadus, profesor de medicină și șef al diviziei de endocrinologie, a primit anual Premiul Frederic C. Barttcr de la Societatea Americană pentru Cercetarea Oaselor și Mineralelor. Premiul internațional recunoaște Dr. Broadus activitatea de conducere privind tulburările asociate cu hipercalcemie, niveluri anormal de ridicate de calciu din sânge.**

**Dr. Lawrence S. Cohen, Ebenezer K. I lunt profesor de medicină, este președinte ales al Asociației Cardiologilor Universitari. El va prelua președinția organizației naționale în ianuarie 1991.**

**Dr. Michael L. Dewar, profesor asistent de chirurgie cardiotoracică, și Dr. John A. Elefteriades, profesor asociat de chirurgie, au primit un grant de 16,9 dolari (X) de la**

**Asociația Americană a Inimii, afiliată din Connecticut, pentru a susține un proiect de chirurgie experimentală care folosește mușchiul scheletic în încercarea de a ajuta o inimă în deficiență.**

**Dr. Rocko M. Easanella, profesor clinic asociat de oftalmologie și științe vizuale, a primit o diplomă onorifică de la Universitatea Sacred Heart pentru cercetările sale în chirurgia ochilor și operația sa de pionierat Fasanella-Servat, care corectează pleoapele căzute.**

(Lene R. Gindi, Ph.D., profesor asociat de radiologie diagnostică, a primit un grant de 3 ani, S335.CX X) de la Oficiul An Force de Cercetare Științifică pentru cercetarea de bază în aplicarea rețelelor neuronale la proza și analiza imaginilor.

**Susan Hockfield, Ph.D., profesor asociat de neuroanatomie, a fost numită de președintele Yale, Benno C. Schmidt Jr., în comitetul facultății la nivel de universitate, instituit pentru a monitoriza eforturile de acțiune afirmativă ale Universității în ceea ce privește recrutarea și păstrarea facultății a femeilor, a membrilor grupurilor minoritare și a persoanelor cu handicap.**

**Dr. Dorothy M. Horstmann, profesor emerit John R. Paul de Epidemiologie și Pediatrie și cercetător de știință senior, a primit premiul Alumnus of the Year 1990 pentru realizări remarcabile de la Asociația Alumni-Faculty a Universității din California San Francisco School of Medicine.**

**Dr. Robert A. King, profesor asistent în Centrul de Studii ale Copilului, a fost primul beneficiar al Premiului Național de Academie pentru Femei B'nai B'rith pentru contribuțiile sale la progresele în sănătatea emoțională a copiilor. El a primit premiul în aprilie în timpul unei sesiuni speciale a convenției bianuale a organizației.**

**Dr. Michael Lerner, profesor asociat de medicină internă, a primit în 1990 Premiul George Herbert Hitchings de la Burroughs Wellcome Fund pentru metode inovatoare în proiectarea medicamentelor pentru eforturile sale de cercetare de a valorifica reacțiile chimice care permit broaștelor să treacă de la verde la maro. Cadoul de 300.000 de dolari va sprijini studiile Dr. Lerners timp de cinci ani, ceea ce speră că va conduce la o modalitate prin care dezvoltatorii de medicamente să analizeze rapid medicamentele experimentale pentru eficacitatea lor potențială.**

**Dr. Robert A. Levine și Stephen C. Wardlaw, ambii profesori clinici de medicină de laborator, au primit premiul „R & D 100”, recunoscând proiectarea testului QBC Malaria ca fiind unul dintre cele mai semnificative produse tehnice ale anului trecut. Testul QBC Malaria, care reprezintă cea mai avansată metodă de diagnosticare a malariei, a fost un efort comun cu Becton Dickinson Tropical Disease Diagnostics. De asemenea, a fost recunoscut Dr. R. Rodion Rathbone, director de instrumentație biomedicală și profesor clinic asistent de medicină de laborator, pentru dezvoltarea adaptorului pentru microscopul de divizare a fasciculului de lumină.**

**Dr. Richard A. Matthay, profesor de medicină, a fost ales președinte al Consiliului Școlii de Medicină pentru un mandat de doi ani începând cu 1 septembrie 1990.**

**Dr. Leonard M. Milstone, profesor asociat de dermatologie, a fost profesor vizitator Dozor la Facultatea de Medicină a Universității Ben Gurion din Beer Sheva, Israel, în luna iunie.**

**Dr. Eva-Pia Reich, cercetător asociat în imunobiologie, a primit Premiul Internațional pentru Dezvoltarea Carierei Juvenile Diabetes Foundation și Premiul Fundației Greenwall pentru cercetările sale privind diabetul zaharat dependent de insulină.**

**Judith S. Rodin, Ph.D., președinte și profesor de psihologie Philip R. Allen, și Thomas A. Steitz, Ph.D., profesor de biofizică moleculară și biochimie, au fost aleși colegi ai americanilor**

Academia de Arte și Științe.

Profesorul Rodin este președintele rețelei de cercetare a Fundației John D. și Catherine T. MacArthur privind promovarea sănătății și comportamentul dăunător al sănătății. Cercetarea profesorului Steitz implică utilizarea cristalografiei cu raze X pentru a determina structura moleculară tridimensională a proteinelor și a acizilor nucleici.

*Dr. Eva-Pia Reich*

**Dr. John M. Sedivy, profesor asistent de biofizica moleculara si biochimie, a primit un premiu pentru tineri cercetatori prezidentiali de la National Science Foundation pentru a-si sustine cercetarea asupra functiilor normale ale genelor care controleaza cresterea si dezvoltarea celulelor. El studiază modalități de a opri genele cancerului mutant fără a perturba funcția normală a corpului.**

**Dr. Robert E. Shope, profesor de epidemiologie, a fost numit președinte al comitetului director al dezvoltării vaccinului împotriva dengue și encefalită japoneză al Organizației Mondiale a Sănătății „Programul pentru dezvoltarea vaccinurilor și vaccinarea împotriva bolilor transboli".**

**Dr. Norman J. Siegel, profesor de pediatrie și medicină și director de nefrologie pediatrică, a fost numit în aprilie în Comitetul Național al Examinatorilor Medicali Partea II Pediatrie.**

**Dr. Stephanie S. Spangler, profesor clinic asistent de obstetrică și ginecologie, a fost numită director al Centrului Universitar de Servicii de Sănătate (UHSC). Numirea pe cinci ani, anunțată de președintele Yale, Benno C. Schmidt, în mai, a intrat în vigoare la 1 iulie. Dr. Spangler a fost director medical interimar al UHSC din 1989.**

**Dr. John S. Strauss, profesor de psihiatrie, a participat la conferința de la Universitatea Clark intitulată „Ce este schizofrenia?" Conferința, desfășurată în Worcester, Massachusetts, a reunit cercetători și clinicieni din întreaga lume pentru a discuta întrebări legate de identificarea și tratamentul bolii mintale debilitante.**

**Dr. Joseph B. Warshaw, președinte și profesor de pediatrie, a fost ales la Institutul de Medicină. Cercetările Dr. Warshaw au condus la o mai bună înțelegere a dezvoltării fetale normale, a modului în care bebelușii se adaptează biologic la viața după naștere și la alte probleme pe care nou-născuții le au într-o unitate de terapie intensivă. El a fost, de asemenea, un susținător principal al dezvoltării unui spital de copii la Spitalul Yale-New Haven.**

În noiembrie 1991, dr. Barry L. Zaret, profesorul Robert W. Berliner de Medicină și Radiologie Diagnostică, va prelua președinția noii Asociații a Profesorilor de Cardiologie. Organizarea directorilor cuprinde secții de cardiologie la școlile de medicină din SUA.

Mai mulți membri ai facultății au fost numiți colegi ai Asociației Americane pentru Progresul Științei: Lawrence B. Cohen, Ph.D., profesor de biologie celulară și moleculară; Michael Davis, Ph.D., profesor de psihiatrie și psihologie; Alan C. Sartorelli, Ph.D., director al Centrului Comprehensive Cancer si Alfred Gilman Profesor de Farmacologie; și Dieter Gerhard Soil, Ph.D., profesor de biofizică moleculară și biochimie.

Cinci membri ai Școlii de Medicină au fost desemnați „Emeritus" de către Yale Corporation: Franklin Hutchinson, Ph.D., profesor de biofizică moleculară și biochimie; William H. Prusoff, Ph.D., profesor de farmacologie; Morton F. Reiser, MD, Albert E. Kent profesor de psihiatrie; Daniel S. Rowe, MD, profesor de pediatrie si sanatate publica; si Albert J. Solnit, MD, profesor Sterling in Centrul de Studii pentru Copii, Pediatrie si Psihiatrie.

RAPORT ALUMNI

Asocierea mea cu Școala de Medicină a început când m-am înscris ca boboc în 1950. Eu și colegii mei de clasă eram entuziasmați, dar îngrijorați de ceea ce aveam în față. Călătoria noastră prin școala de medicină a fost ghidată de o facultate superbă care ne-a învățat să fim medici grijulii în sensul cel mai larg al termenului. Pregătirea mea m-a susținut prin Urșii mei de practică clinică în urologie.

Acum, 40 de ani mai târziu, 1 sunt din nou un fel de boboc. Sunt onorat să accept această numire ca director al afacerilor absolvenților și dornic să reprezint absolvenții/ae ai școlii noastre. Noua mea călătorie va fi ghidată de Nick Spinelli, care a dat o nouă viață treburilor absolvenților cu entuziasmul și percepția sa. Va fi un act greu de urmat, dar a fost de acord să servească ca consultant atât timp cât este necesar.

Din punct de vedere fizic, centrul medical s-a schimbat dramatic de când eram student. Unitatea Memorială a fost extinsă pentru a include locurile fostei biserici, mănăstire și căminele Howard Avenue. Planurile prevăd un nou spital pentru copii care să înlocuiască vechea școală parohială Sf. Ioan, care a găzduit ulterior Școala de Asistente Medicale. Vechea clădire dentară a fost transformată în săli de curs cu acces direct la aripa de anatomie și a fost redenumită Clădirea Jane Ellen Hope. Aleea de la intrarea pe Howard Avenue în unitatea New Haven a fost îndepărtată pentru a extinde spitalul până la trotuarul de pe Howard Avenue, iar clădirea medicilor din Yale a înlocuit o parte din parcare și locuința rezidenților de peste drum.

Noul Institut de Psihiatrie Yale funcționează acum vizavi de Hope Building, iar noul nostru Centru de Medicină Moleculară de pe College Street și Congress Avenue este aproape de finalizare. Această facilitate frumoasă este izbitoare din punct de vedere arhitectural și va contribui profund la misiunea de cercetare a școlii de medicină. Biblioteca a suferit, de asemenea, o renovare majoră: uleiurile Iarvey Cushing/John Hay Whitney Medical Librar} stive mult extinse, noi capabilități interesante ale computerului și alte îmbunătățiri care au modificat frumusețea

■ i< idine camera sau referinta

S-au înregistrat progrese remarcabile de când mulți dintre noi au părăsit New Haven. Dar cu toată schimbarea, simțul continuității rămâne. Studenții pe care i-am întâlnit sunt inteligenți, dornici și par fericiți. Sistemul Yale - inclusiv cerința tezei - rămâne în vigoare și este aprobat de studenți și profesori. O preocupare majoră este costul actual al frecventării școlii de medicină și povara severă a datoriilor pe care trebuie să o asume un procent mare de studenți. Se speră că putem găsi mijloace de a sprijini acești viitori absolvenți de la Yale cu sprijin din ce în ce mai mare pentru absolvenți. Studenții fac parte foarte mult din familia școlii de medicină și continuă să reprezinte moștenirea noastră.

Weekend-ul absolvenților din iunie a fost din nou bine planificat și executat. Stephen C. Joseph, MD '63, MPH, a fost vorbitorul principal și a prezentat un discurs excelent intitulat „Sănătatea publică și politicile publice în epoca SIDA". Dr. Joseph a participat, de asemenea, la un simpozion moderat de William L. Kissick, MD '57, MPH '59, Dr.PH '61, care a discutat despre tema weekendului, „Etosul sănătății publice: o provocare pentru medicină în secolul douăzeci de ani". Susan Addiss, MPH '69, și Lawrence Crowley, MD '44, au adăugat semnificativ la panel.

Dr. Thomas Kugelman, '60, președintele Asociației Absolvenților de Medicină din Yale (AYAM), a prezidat întâlnirea anuală. O placă pentru dăruirea record de către absolvenții campaniei școlii de medicină a fost acceptată în numele donatorilor absolvenților de către Dr. John Ogilvie, '34, președinte, Campania Alumni a Școlii de Medicină. O prezentare specială pentru Jack a fost făcută de Dean Leon E. Rosenberg. Au fost aprobate modificările statutului AYAM. Candidații pentru comitetul executiv AYAM pentru 1990 au inclus dr. Sanfurd G. Bluestein, '46, (renominat pentru un al doilea mandat); Bennett L. Blitzer, '73:

Harold D. Bomstein, '53; Michael Kashgarian. '58; Forrester A. Lee, '79; și William A. Whalen Jr., '53.

Seminariile reuniunii de clasă au fost din nou foarte frecventate și provocatoare. Discuția din clasa din 1965, „Twenty-Five Years Later Yale and Beyond", a fost condusă și moderată de Dr. John Seashore; clasa din 1960 a prezentat „Medicina în arena publică", moderată de Dr. Jerrold R. Post. Clasa din 1945 l-a numit pe doctorul Richard Breck să conducă o discuție despre „Vinul, femeile și războiul". Cinele de clasă organizate de clase individuale au oferit ocazia de a reînnoi vechile prietenii, de a rememora vremurile vechi și de a planifica întâlniri viitoare. O cină la Clubul Absolvenților în onoarea claselor din 1940, 1935 și 1985 a culminat un weekend plin și stimulant.

Dr. Kugelman va continua să servească ca președinte al asociației noastre de absolvenți. El a fost un lider activ și asertiv al comitetului nostru executiv. Va fi un privilegiu să lucrez cu el.

Studenții și candidații la rezidențiat au fost primiți și găzduiți de absolvenți în timpul interviurilor lor din afara statului. Păstrăm o listă de „gazdă" a celor care vă pot ajuta. Anunțați-ne dacă sunteți disponibil. Vom continua să-i sprijinim pe dr. Leonard Kemler, președinte fond pentru absolvenți, și pe dr. Samuel Kushlan, co-președinte, legaturi și dotări, în eforturile lor. Fondurile de împrumut pentru studenți trebuie mărite pentru a încuraja o asociație de absolvenți activă în continuare.

Biroul pentru afacerile absolvenților reprezintă toți absolvenții școlii de medicină din Yale. Salutăm sugestiile, concordanța și criticile dumneavoastră. Vă rugăm să ne comunicați ideile dumneavoastră, în special în ceea ce privește weekendul absolvenților, atât în ceea ce privește formatul, cât și programarea. În timp ce biroul nostru are sediul în New Haven, sperăm să implicăm absolvenți din afara zonelor Connecticut, New York și Massachusetts.

Aștept cu nerăbdare să îmi asum responsabilitatea ca director al afacerilor absolvenților.

*Dr. Arthur C. Crovatto, '54 Director al Afacerilor Alumni*

**Dr. Alice Whittier, '25, din Portland, Maine, sa retras din practica pediatrică în 1978, la vârsta de 80 de ani. Ea este fost președinte al Societății de Pediatrie din New England și a servit prin anii 1950 ca șef de pediatrie al Centrului Medical din Maine.**

**Dr. Samuel Albert, '30, a practicat medicina in ultimii 45 de ani pentru americanii care au servit in serviciile armate. Are un cabinet în ambulatoriu în Manhattan, unde este afiliat Departamentului pentru Afacerile Veteranilor din SUA.**

**Dr. Arnold S. Reiman, '46-'49 HS, redactor-șef al New England Journal of Medicine, se va pensiona în iunie 1991. Dr. Reiman a fost numit redactor în 1977 și a devenit redactor-șef în 1988. Intenționează să dedice mai mult timp scrierii, predării și dezbaterilor de politică publică privind îngrijirea sănătății americane.**

**Dr. Cecil G. Sheps, '47 MPH, profesor emerit la școlile de medicină și sănătate publică de la Universitatea din Carolina de Nord la Chapel Hill, a primit în 1990 Medalia Memorială Sedgwick de Asociația Americană de Sănătate Publică pentru Serviciu Distins în Sănătate Publică.**

**Dr. James MA Weiss, '51 MPH, '50-'53 HS, primul profesor de psihiatrie la Universitatea din Missouri și președinte fondator al departamentului de la Centrul Universitar de Științe ale Sănătății din Columbia, se va pensiona pe 31 decembrie 1990. El va continua ca profesor de cercetare cu normă întreagă la Missouri, la facultatea de medicină.**

**Dr. Paul Calabresi, '55, medic-șef în departamentul de medicină de la Universitatea Brown, și David J. Kupfer '65, profesor și președinte de psihiatrie la Universitatea din Pittsburgh Medical School, sunt membri nou aleși la Institutul de Medicină.**

**Dr. Eiji Yanagisawa, HS '56-'59, profesor clinic de otolaringologie la Yale, a câștigat medalia de argint a Festivalului Mondial de Cinematografie și Videografie la întâlnirea din septembrie a celui de-al 14-lea Congres Mondial de Oto-Rino-Laringologie și Chirurgie a Capului și Gâtului, care a avut loc la Madrid, Spania. Caseta sa video câștigătoare a demonstrat contribuția constricției ariepiglotice la calitatea vocii de apel folosind documentația videolaringoscopică cu analiză acustică.**

**Dr. Robert W. Wroblewski, '58, după ce a fost director de oncologie la Akron General Center și Medina General Hospital din Ohio, este acum director de oncologie medicală la Good Samaritan Hospital din Vincennes, Ind.**

**Dr. Robert C. Wallach, '60, și-a părăsit funcția de director departamental de obstetrică și ginecologie la Centrul Medical Beth Israel pentru a deveni director de oncologie ginecologică la New York University School of Medicine. De asemenea, este lector la Facultatea de Medicină a Universității din Puerto Rico.**

**Dr. Thomas B. Kirsch, '61, profesor clinic asociat de psihiatrie la Universitatea Stanford, este președintele Asociației Internaționale pentru Psihologie Analitică, organizația profesională a psihanalizei jungiane.**

**Dr. Robert L. Johnson, HS '63-'64, profesor clinic asociat la Universitatea din California San Francisco și șef de otolaringologie la Spitalul de Copii, este locotenent colonel în Rezerva Armatei SUA și consultant la Spitalul Letterman din San Francisco. De asemenea, el ține conferințe invitate la Universitatea din Jodpur din Rajaston, India.**

**Dr. Anthony Robbins, '66, profesor de sănătate publică la Universitatea din Boston, conduce Comisia Internațională a Medicilor și Ecologistilor să investigheze consecințele asupra sănătății și asupra mediului ale producției de arme nucleare. Comisia plănuiește o analiză cuprinzătoare a accidentului de la Kyshtym din 1957 din Uniunea Sovietică, unde un rezervor de depozitare a deșeurilor de mare activitate a**

**explodat. El este, de asemenea, trezorier al Internațional Physicians for the Prevention of Nuclear War.**

**Dr. Joan L. Venes, 1967 HS, profesor de chirurgie (neurochirurgie) și pediatrie la Universitatea din Michigan, a primit o bursă a Fundației Robert Wood Johnson în politica de sănătate în perioada 1990-1991 pentru a servi ca parte a unui program de orientare și experiență de muncă de un an în Washington, DC**

**Dr. John J. Kelly Jr., '69, '69 '70 HS, profesor de neurologie la Tufts Medical School, este neurolog senior și director al serviciului neuromuscular și al laboratorului de electromiografie la New England Medical Center din Boston.**

**Frederick G. Adams, DDS, '70 MPH, comisar pentru sănătatea statului Connecticut, a fost ales să consilieze cheltuielile federale în cercetarea dentară. El face parte din grupul de 17 membri ai Consiliului National Consultativ de Cercetare Stomatologica al Institutului National de Cercetare Stomatologica.**

**Dr. John C. Lee, '70-'72 HS, a fost numit decan asociat pentru cercetare și studii postuniversitare la Colegiul Regional de Medicină Veterinară din Virginia-Maryland.**

**Dr. John A. Daeley, '71 MPH, sa retras din serviciul federal în ianuarie 1990 la Arlington, Texas, după 42 de ani de serviciu combinat militar și civil. El a servit ca director pentru Regiunea VI, departamentul de sănătate și servicii umane din 1981. Dr. Daeley a primit premiul pentru serviciul public excepțional al Agenției Federale de Management al Urgențelor, ca recunoaștere a serviciului exemplar ca director regional al echipei de management al urgențelor.**

**Dr. John P. Fulkerson, '72, profesor de chirurgie ortopedică la Facultatea de Medicină de la Universitatea din Connecticut, a fost numit director de medicină sportivă la Centrul de Sănătate UConn și ca medic pentru echipa de hochei Hartford Whalers. Este secretar al Asociației de Artroscopie din America de Nord și este membru al Societății Americane de Ortopedie de Medicină Sportivă și al Comitetului de Medicină Sportivă al Academiei Americane de Chirurgii Ortopedici. A primit premiul Bantam al Trinity College din I lartford pentru grija pe care o are față de sportivi.**

**Matthew A. Kurs, '75 MPH, a primit Premiul American Medical International (AMI) 1989 Special Achievement Award. El este președinte și director executiv al Spitalului AMI St. Joseph de la Universitatea Creighton din Omaha, Neb. Anterior, a fost director de operațiuni al regiunii AMl Florida și al regiunii centrale AMl din Denver.**

**Dr. Mary Lake Polan, '75, fost profesor asociat de obstetrică și ginecologie la Yale, a fost numită președinte al departamentului de ginecologie și obstetrică la Stanford University School of Medicine și ca șef al serviciilor de ginecologie și obstetrică la Stanford University Hospital.**

**Dr. Carol L. Epstein, „76 de ani, a fost numit vicepreședinte al afacerilor medicale și director medical șef al ImmunoGen, Inc., o companie de biotehnologie cu sediul în Cambridge, Mass., specializată în tratamentul cancerului. Înainte de această numire. Dr. Epstein v. în calitate de președinte de gheață și director de afaceri clinice la hnmunex director al Corpului anti-inflamator și cardiovascular. Laboratoarele Ayerst.**

**Dr. O'dell M. Owens, '76, membru al consiliului de administrație al Universității din Cincinnati, a vizitat spitale din Moscova, Leningrad, Harkov și Tbilisi timp de două săptămâni în iulie și august într-un program de evaluare a chirurgiei cu laser în Uniunea Sovietică.**

**Dr. Dennis D'Arcy Banks, '77, predă compoziție pentru boboci la Universitatea din Arizona în timp ce urmărește un doctorat. în limba engleză, cu o concentrare în literatura și poezia indienilor nativi americani. De asemenea, a primit o diplomă în drept și a fost un savant invitat la Harvard Law School.**

**Dr. Stephen E. Levick, HS '77-'82, a început practica privată cu normă întreagă în august 1989 la Institutul Spitalului Pennsylvania, unde este, de asemenea, director medical al serviciilor de evaluare în ambulatoriu.**

**Dr. Richard D. Bey, '79, profesor asistent clinic de neurologie la Bowman Gray School of Medicine și partener director al Southeastern Medical Imaging, are o practică privată de neurologie în Winston-Salem, NC**

**Robert V. Levine, '80 MPH, a fost numit membru al consiliului de administrație al Queens, New York, capitol al Asociației Americane de Plămân.**

**Dr. David S. Weiss, '81, a fost numit consultant ortopedic al diviziei de dans Juilliard School. În aprilie, a susținut Grand Rounds la Yale la departamentul de ortopedie și reabilitare intitulat „Aspecte științifice și practice ale reabilitării genunchiului după reconstrucția ligamentului încrucișat anterior".**

**Dr. David P. Norton, '83, face parte dintr-un cabinet de pediatrie din comitatul Marin, California, si frecventeaza si preda la Spitalul General San Francisco. El este, de asemenea, membru al facultății clinice la Universitatea din California, San Francisco.**

**Jeannee P. Martin, '83 MPH, este directorul executiv al Programelor Hospice de asistente medicale în vizită și Hospice din San Francisco, care au fost recunoscute pe scară largă pentru îngrijirea lor rentabilă și inovatoare pentru persoanele cu boala HIV.**

**Gary F. Spinner, '83 PA. asistent medic la Centrul de Sănătate Hill din New Haven, a primit premiul pentru Asistentul Remarcabil al Anului Academiei Americane a Asistenților Medicilor la conferința anuală din iunie din New Orleans.**

**Dr. Edwin Trevathan, HS '82-'84, și-a părăsit recent poziția la Centers for Disease Control pentru a deveni director medical al departamentului de neurofiziologie și director al programului de epilepsie pediatrică la Scottish Rite Children's Medical Center din Atlanta.**

Dr. Duncan K. Fischer

**Dr. Charles M. Zacks, '84, are o practică de oftalmologie cu o subspecialitate în cornee și boli externe la Maine Eye Center din Portland.**

**Dr. Greg A. Sachs, '85, este profesor asistent de medicină la Universitatea din Chicago, după ce a terminat burse în geriatrie și etică medicală.**

**Dr. Duncan K. Fischer, '86, rezident în neurochirurgie la Colegiul de Medicină Baylor, a câștigat o bursă de 30 de dolari (XX) al Colegiului American de Chirurgii pentru cercetările sale privind antigenele tumorii cerebrale umane și producția de anticorpi monoclonali.**

**Michael P. Krusch, '86 PA, urmează o diplomă de doctorat la Universitatea din Chicago Medical School.**

**Dr. Glenn Isaacson, '88, a fost numit director de otolaringologie pediatrică la Spitalul St. Christopher pentru copii din Philadelphia și profesor asistent de otolaringologie și pediatrie la Temple University School of Medicine.**

**Dr. Joni Hansson, '89, un stagiar în departamentul de medicină, și Kathleen Stewart, '88-'90 HS, rezident asistent junior în departamentul de medicină, au primit premii Samuel D. Kushlan pentru contribuțiile lor la îngrijirea pacientului în timpul rotației prin serviciul medical comunitar.**

Elevii din anul II May Chen și Marlene Corujo au fost selectate de colegii lor pentru a primi Premiul CIBA-GEIGY pentru serviciul comunitar remarcabil. Elevii codirigează capitolul Yale al Studenților care preda SIDA studenților, un grup național de studenți la medicină care îi învață pe elevii de liceu despre prevenirea bolii.

**Sonya Erickson, studentă la medicină în anul cinci, a fost selectată ca studentă membră a Comitetului de legătură privind educația medicală a Asociației Americane a Colegiilor Medicale pentru anul universitar 1990-1991. În calitate de membru al comitetului, doamna Erickson va participa la revizuirea și discuția rapoartelor de sondaj de acreditare a școlilor de medicină și va lua parte la vizite de sondaj la școlile de medicină în fiecare an.**

**Terence L. Geiger, un MD, Ph.D. student absolvent la secția de imunobiologie, a fost numit al doilea beneficiar al Premiului Miles Scholar. Cercetarea Dr. Geiger se concentrează pe modul în care sistemul imunitar învață să distingă corpurile străine, cum ar fi bacteriile și virușii, de propriul său organism. Premiul acoperă școlarizarea, consumabilele și alte costuri, precum și o bursă de doi ani.**

Hughes Institute Funds Scholarships

Institutul Medical Howard Hughes (HHMI) a acordat aproape 400.000 de dolari Școlii de Medicină pentru formarea absolventă în științe biomedicale. Școala va distribui bani din grant, determinat de excelența studenților absolvenți care lucrează cu cercetători susținuți de HHMI, în trei programe pentru a promova cercetarea absolventă.

Grantul HHMI va contribui cu 122.400 USD pentru a stabili șase noi burse pentru studenți absolvenți, inclusiv trei pentru noul program de absolvenți în neuroștiință; 265.400 de dolari vor merge pentru creșterea bursierelor studenților absolvenți în domeniul biomedical la 12.900 de dolari; și aproximativ 10.000 USD vor ajuta la dezvoltarea și sprijinirea facilităților bazate pe computer pentru a promova comunicarea între studenții absolvenți în locații împrăștiate din campus.

ÎNCEPEREA 1990

Patru generații se bucură de bucuria absolvirii lui Mark Miller.

Dr. Charles /V Janeway Jr., profesor de imunobiologie, biologie și în Centrul de Cancer, a primit în 1990 Premiul Bohmfalk pentru predarea științelor de bază; Dr. Margaret J. Bia. profesor asociat de medicină, a câștigat Premiul Bohmfalk pentru instruire clinică.

*Stacy Wills (stânga) și Christina Wypijewski împărtășesc așteptarea de a-și primi M .P .H. grade.*

*Absolventul medicului doctor Ron Ennis pozează cu fiul său. Ariel, un candidat la Facultatea de Medicină din 2013.*

*AH Uhnied Ajani conduce un contingent de studenți absolvenți ai EPH pe scările Teatrului de repertoriu Yale. Mohammad Zahid Ansari urmează cu un pas în urmă.*

Fundația Kresge provoacă absolvenții YSM

Fundația Kresge din Troy, Michigan, a acordat Școlii de Medicină un grant de provocare de milioane de euro pentru a sprijini construcția Centrului de Medicină Moleculară (CMM). Premiul depinde de 1) capacitatea lui Yale de a strânge restul de 5,45 milioane de dolari necesari pentru a finaliza proiectul de 35,4 milioane de dolari; 2) o creștere a procentului de absolvenți/donatori ae YSM la Fondul Absolvenților Școlii de Medicină la 55 la sută, de la actualul 43 la sută.

Când CMM se va deschide anul viitor, va reprezenta una dintre cele mai importante investiții ale lui Yale în cercetarea științifică de bază. Peste 40 de laboratoare vor ajuta la menținerea liderului în genetica moleculară și la extinderea orizontului științific în domenii precum neurobiologia, oncologia și cercetarea cardiovasculară. Oamenii de stiinta din

domeniul biomedical de la centru vor explora noi directii in cercetarea conturata in munca Drs. Leon E. Rosenberg, George Palade și alți pionieri în biologia moleculară și celulară.

Școala de Medicină a lansat o campanie de strângere intensivă de fonduri pentru a îndeplini obiectivele stabilite de grantul fundației. Pe parcursul anului următor, școala va căuta sprijin de la absolvenții și prietenii săi, precum și de la corporații și fundații în efortul de a finaliza finanţarea pentru CMM. Deja, s-au înregistrat progrese în ceea ce privește creșterea procentului de contribuții de la absolvenți/ae; cel puțin 50 de corporații și fundații au fost contactate și ca potențiali donatori.

Fundația Kresge se alătură unei game de organizații care au sprijinit Yale în această afacere. Fundația W M. Keck, Fundația Ira W. DeCamp, Trustul Caritabil Lucille P. Markey și Institutul Medical Howard Hughes au angajat fonduri pentru programul de cercetare al centrului și al acestuia.

am aruncat în 1924, fundația

■ idem, fundaţie privată

■ cadouri personale de

Sebastian S. Kresge. Fundația sprijină instituții de învățământ superior, sănătate și îngrijire pe termen lung, arte și științe umaniste, servicii sociale, știință și mediu și afaceri publice. Granturile sale finanțează proiecte care implică construcția sau renovarea de facilități și achiziționarea de echipamente de capital majore sau imobiliare.

Institutul Gesell

Asigură calitatea de profesor

Dr. Arnold Gesell, fondatorul dezvoltării copilului la Yale și creatorul instituției care a devenit Centrul de Studii ale Copilului, a fost onorat de crearea unei profesii dotate Arnold Gesell pentru un asistent sau profesor asociat în Centrul de Studii ale Copilului. Catedra este posibilă printr-un cadou major din partea Institutului Gesell și marchează reintegrarea muncii lui Arnold Gesell și colaboratorilor săi în Centrul de Studii pentru Copii și Universitatea Yale.

Arnold Gesell a venit la Yale în 1911, după ce și-a câștigat doctoratul. absolventă la Universitatea Clark și a început facultatea de medicină la Universitatea din Wisconsin. Prima sa numire a fost ca profesor asistent de educație. În 1915 și-a obținut diploma de doctorat de la Yale și a fost lansat rapid în crearea unei noi discipline, care acoperă domeniile emergente ale psihologiei copilului, pediatriei și igienei mintale.

În următoarele patru decenii, el și colaboratorii săi cei mai apropiați, inclusiv Frances L. Ilg, MD și Louise Bates Ames, Ph.D., au pus bazele studiului științific al maturizării comportamentului, prin testarea riguroasă a sugarilor și copiilor normali și cu deficiențe de dezvoltare. Munca lor inovatoare a fost raportată într-o serie de cărți și rapoarte traduse în

multe limbi pentru profesioniști, părinți și planificatori de politici sociale. Metoda Gesell a devenit cadrul pentru toate abordările ulterioare ale evaluărilor de dezvoltare.

Dr. Gesell și colaboratorii săi au părăsit Yale la momentul pensionării sale în 1948 și au organizat Institutul Gesell pentru Dezvoltare Umană din New Haven. Institutul Gesell a început să ofere o serie de servicii, în primul rând pentru copiii mai mici, inclusiv o grădiniță și clinici de dezvoltare. În plus, institutul a oferit o serie națională de prelegeri și consultanță psihologică școlilor din Statele Unite. Această muncă a continuat după moartea doctorului Gesell în 1961.

În ultimii doi ani, consiliul de administrație al Institutului Gesell, prezidat de Howard Kahn, Ph.D., și cu îndrumarea științifică a Dr. Louise Bates Ames, a efectuat o revizuire a politicii institutului. Acest lucru a condus la decizia de a sublinia seria națională de prelegeri și de a reduce programele clinice din New Haven. În aceste scopuri, Institutul Gesell și-a vândut cele două clădiri către Yale, unde institutul își păstrează birouri. Unele venituri din vânzare au fost destinate creării profesorului Gesell, pentru a asigura continuarea pe termen lung a activității academice și clinice în spiritul Dr. Arnold Gesell.

Fondul de carte Fulton

Stabilit la Yale

Fondul de carte Lucia P. Fulton, un fond de carte dotat în memoria doamnei John F. Fulton, a fost înființat recent la Biblioteca Medicală Harvey Cushing/John Hay Whitney. Doamna Fulton, care a murit în aprilie 1989, era văduva doctorului John F. Fulton. A fost o susținătoare devotată a Bibliotecii Medicale și a Istoriei Medicinii de la Yale.

După moartea doctorului Fulton în 1960, ea a continuat timp de trei decenii să-și extindă ospitalitatea profesorilor și studenților de la Mill Rock, casa ei din Hamden. Contribuțiile la acest fond de carte pot fi trimise doamnei Bella Berson, director, Harvey Cushing/John Hay Whitney Medical Library, 333 Cedar St., PO Box 3333, New Haven, CT 06510.

Samuel PW Black

Samuel PW Black, MD, unul dintre fondatorii Școlii de Medicină a Universității din Missouri, a murit în urma unui atac de cord pe 9 iunie la casa sa din Cornwall, Connecticut. Avea 73 de ani.

Dr. Black, profesor de neurochirurgie la Universitatea din Michigan din 1955 până la pensionarea sa în 1982, și-a continuat cercetările și scrie despre anevrisme ca profesor emerit.

Originar din Barbourville, Ky., Dr. Black a absolvit Choate School în 1936, Yale University în 1940 și Johns Hopkins School of Medicine în 1943. După serviciu activ în Pacific în timpul celui de-al Doilea Război Mondial, s-a întors la Yale pentru rezidențiat în neurochirurgie și s-a alăturat facultății Yale în 1950, apoi a fondat Universitatea de Medicină din Missouri.

El a fost autor și coautor a peste 40 de articole de jurnal și a fost fost președinte al Societății Neurologice de Stat din Missouri. Printre membrii societății sale medicale au fost Colegiul American de Chirurgi și Asociația Americană a Chirurgilor Neurologici.

Un alpinist iscusit, Dr. Black fusese în expediții de alpinism în toată lumea.

El este predecedat de soția sa, Betty Lohman Black. El lasă două fiice, Susan Norling și Nancy Montgomery; doi fii, Ioan și Samuel; și șase nepoți.

Contribuțiile pot fi trimise la Universitatea din Missouri Medical School, 1 Hospital Dr., Columbia, MO 65212.

Henry Brill

Henry Brill, MD, fost director al Pilgrim State Psychiatric Center din West Brentwood, Long Island, a murit de cancer pe 17 iunie la Spitalul Good Samaritan din West Islip, Long Island. Avea 83 de ani.

Un psihiatru și autoritate în dependența de droguri, dr. Brill a ajutat la introducerea utilizării tranchilizantelor în spitalele de psihiatrie din statul New York pentru a favoriza eliberarea timpurie a pacienților. A fost primul comisar adjunct al Departamentului de Igienă Mintală al statului, comisarul regional al acestuia pentru Long Island și mai târziu consultant.

A fost profesor de clinică la Centrul Medical Downstate din Stony Brook, Long Island și timp de decenii a servit ca consultant în domeniul medicamentelor pentru multe agenții de stat și federale, inclusiv Asociația Medicală Americană,

NECROLOGIILE

Academia Națională de Științe și Organizația Mondială a Sănătății.

În timpul carierei sale, a fost președinte al Comisiei consultative pentru abuzul de droguri din statul New York și președinte al Colegiului American de Neuropsihofarmacologie. Dr. Brill a avertizat în mod repetat despre pericolele marijuanei și s-a opus legalizării acesteia.

Originar din Bridgeport, Connecticut, dr. Brill și-a obținut diplomele de licență și de medicină la Yale, în 1928 și 1932. A efectuat un stagiu la Pilgrim State Mental Institution și a fost directorul clinic al acesteia timp de opt ani înainte de promovarea în funcția de director.

Îi lasă în supraviețuire soția sa, Wenonah Beale Brill; un fiu, Michael; două fiice, Helen Broxmeyer și Jean Hough; și patru nepoți.

eu

*Dr. Fred Collier*

Fred Collier

Fred Collier, MD, a murit pe 19 aprilie la vârsta de 66 de ani.

Originar din Topeka, Kan., Dr. Collier a obținut o diplomă de licență de la Sheffield Scientific School de la Universitatea Yale în 1944 și o diplomă de doctorat de la Yale School of Medicine în 1946. A făcut stagii la Colegiul Medical din Virginia și a efectuat rezidențiate de patologie la Yale, New Britain General Hospital și Cleveland Clinic. În timpul celui de-al Doilea Război Mondial, a fost membru de primă clasă în corpul administrativ medical.

În 1956, a fost patolog asociat la Spitalul Universității din Pennsylvania și din 1957 până în 1961 a fost profesor de patologie chirurgicală la Centrul Medical al Universității din Alabama. A continuat să devină profesor clinic de patologie la New York Medical College; director al laboratoarelor clinice din Ramsey, NJ; director medical corporativ al Becton Dickinson and Co. din Rutherford, NJ; și profesor adjunct de patologie la Universitatea Farleigh Dickinson din Teaneck, NJ

Dr. Collier a fost membru al Asociației Americane de Patologi și Bacteriologi, al Academiei Internaționale de Patologie, al Societății Americane a Patologilor Clinici și al Academiei Americane și Canadei de Patologie, Inc. El a fost, de asemenea, membru al Comitetului consultativ de patologie al Grupului de Studiu de Chimioterapie a Cancerului de Sud-Est; consiliul de administrație al Fundației de Cercetare Medicală Harkins și subcomitetul pentru hipotiroidismul neonatal al Comitetului Național pentru Standarde de Laboratoare Clinice.

Dr. Collier sa pensionat în iulie 1989 pentru a-și urmări interesele în scris, navigație și călătorii.

Îi lasă în supraviețuire soția sa, Rosalie; doi fii, Wade și Fred; și o fiică, R. Samantha Collier.

Ward J. McFarland

Ward J. McFarland, MD, chirurg ortoped, a murit pe 6 aprilie la Lawrence and Memorial Hospital din New London, Connecticut. Avea 75 de ani.

Originar din Caspian, Michigan, Dr. McFarland a absolvit Colegiul Yale în 1936 și Școala de Medicină în 1939. S-a internat la Spitalul New Haven și a lucrat rezidențiat la Spitalul de Copii Newington și Spitalul Grace-New Haven. A fost căpitan în Forțele Aeriene ale Armatei în timpul World Wai-II

Dr. McFarland a fost șef al personalului medical și al chirurgiei ortopedice la Lawrence and Memorial Hospital din New London timp de mai bine de 20 de ani și a fost în practică privată din 1949 până la moartea sa. De asemenea, a fost consultant pentru Spitalul Uncas-on-Thames din Norwich, Connecticut, și Spitalul Academiei de Gărzi de Coastă din New London.

Diplomat al Consiliului American de Chirurgie Ortopedică și membru al Academiei Americane de Chirurgie Ortopedică, Dr. McFarland a fost onorat cu Recunoașterea medicului Asociației Medicale Americane.

Premiu în 1973 și 1976. A fost membru al Asociației Medicale Americane și al Asociației Alumni a Spitalului de Copii Newington.

A fost predecedat de soția sa. Mary Luise Henry, și i-a rămas în supraviețuire un fiu. Dr. Ward J. McFarland Jr.; o fiică, Natalie M. Black; și trei nepoți.

Contribuțiile memoriale pot fi făcute la Hospice of Southeastern Connecticut, c/o Lawrence and Memorial Hospital, 325 Montauk Ave., New London, CT 06320.

Arnold B. Rilance

Arnold B. Rilance, MD, a murit de cancer pe 13 mai la azilul de bătrâni din Potomac Valley din Maryland. Avea 82 de ani.

Originar din Montreal, Dr. Rilance a devenit cetăţean american în 1942 şi a fost medic în New Haven din 1944 până la pensionarea sa în 1986. De asemenea, a fost medic curant la Spitalul Yale-New Haven şi la Spitalul St. Raphael. Absolvent în 1931 al Școlii de Medicină a Universității McGill, Dr. Rilance a lucrat ca rezident asistent la Sanatoriul Trudeau și ca medic senior la Sanatoriul Laurel Heights până în 1944.

Pe parcursul carierei sale, Dr. Rilance a servit ca profesor clinic asociat de medicină la Universitatea Yale și director interimar la Biroul de Control al Tuberculozei, Departamentul de Sănătate, New Haven. Am fost coleg și guvernator pentru Colegiul American al Medicilor în Piept din Connecticut; fost președinte al Societății Americane Trudeau; și un membru al americanului. Societățile medicale din New Haven și Connecticut. În 1963, el a fost primul laureat al Trofeului Memorial David Russell Lyman, prezentat anual de Asociația Tuberculozei și Sănătății din New Haven Area Inc.

El a fost predecedat de soția sa, Edith Marshall Rilance. El lasă trei fiice, Jane Keefer. Nancy Rilance și Janet Rilance; și o nepoată.

Lewis A. Scheuer

Ixwis A. Scheuer, MD, a murit de cancer de colon pe 26 mai. 1 le avea 87 de ani.

Dr. Scheuer, absolvent în 1928 al Schixil of Medicine, a efectuat un stagiu de practică la spitalul de șoareci I și un rezidențiat xxhatric la New York Foundling Hospital, unde a rămas

ca membru al personalului. Am menținut o practică în New York timp de mai bine de 50 de ani.

NECROLOGIILE

Dr. Milton JE Senn

Milton JE Senn

Milton JE Senn, MD, un expert în psihiatrie infantilă, a murit pe 8 iunie de cancer de vezică urinară la Connecticut Hospice. Avea 88 de ani.

Dr. Senn a fost președinte al departamentului de pediatrie din Yale din 1951 până în 1964 și director al Centrului de Studii ale Copilului din 1948 până în 1966. După pensionare în 1970, a rămas profesor emerit de pediatrie și psihiatrie la Yale și a devenit vicepreședinte pentru studiile copilului al Fundației Field din New York City.

Activist pentru problemele copiilor, el a ajutat la înființarea Fondului pentru Apărarea Copiilor și a călătorit mult pentru a aduna dovezi de primă mână despre foamea și sănătatea proastă a copiilor pentru Congres și a compilat o istorie orală a mișcării de dezvoltare a copilului pentru Biblioteca Națională de Medicină.

Originar din Milwaukee, Wis,, Dr. Senn a absolvit o diplomă de licență în 1925 al Universității din Wisconsin și un absolvent al școlii de medicină în 1927. A devenit bursier în pediatrie la Universitatea Washington din St. Louis și în 1939 a fost numit profesor de pediatrie și psihiatrie la Colegiul Medical al Universității Cornell și director al Institutului de Pediatrie la Spitalul New York pentru Dezvoltarea Copilului. iar în anul următor a devenit medic curant la Grace-New Haven Community Hospital, unde a lucrat ca medic-șef pediatru timp de nouă ani.

A fost autorul a peste 70 de publicații științifice și a două cărți. În 1964, Academia Americană de Pediatrie i-a acordat Dr. Senn primul premiu C. Anderson Aldrich în dezvoltarea copilului, iar în 1970 Asociația Americană de Psihiatrie l-a onorat cu Premiul Agnes Purcell McGavin pentru contribuțiile sale remarcabile la prevenirea tulburărilor emoționale la copii.

Îi lasă în supraviețuire o fiică, reverendul Corelyn Senn, și doi nepoți.

Se pot face contribuții către Fondul pentru Apărarea Copiilor, Conservația Naturii sau Connecticut Hospice.

Rudolph E. Vandeveer

Rudolph E. Vandeveer, MD, a murit pe 25 iunie 1989, în Centrul de Științe ale Sănătății din Syracuse, NY Dr. Vandeveer, care a murit din cauza rănilor suferite într-un accident de mașină, avea 83 de ani.

Originar din Detroit, Michigan și rezident în Winter Park, Fla., Dr. Vandeveer a absolvit Academia Militară Staunton, Universitatea din Michigan și a absolvit în 1932 Școala de Medicină Yale. El și-a efectuat stagiul de practică la Harper and Children's Hospital din Detroit, rezidența de pediatrie la Ford Hospital și Keifer Contagious Children's Hospital și rezidențiatul pentru alergii la New York Hospital de la Universitatea Cornell. A devenit membru al Academiei Americane de Pediatrie în 1943 și al Colegiului American al Alergiștilor în 1944.

Înainte de pensionare, în 1981, Dr. Vandeveer a fost medic pediatru/alergolog asociat cu Dr. John Hoes în Roma, NJ. El a fost afiliat la Spitalul Rome, fost președinte al Societății Medicale Oneida County și al Academiei de Medicină din New York Central și membru al Clubului Pediatric Central New York și al Asociației Medicale din America. Dr. Vandeveer a fost, de asemenea, membru al Consiliului de Educație de la Roma, în cadrul căruia a fost președinte timp de doi ani.

El a fost predecedat de soția sa, Ellen. El lasă trei fii, Lauren, Peter și James; și opt nepoți.

Harold T. Vogel

Harold T. Vogel, MD, medic pediatru pensionar din Queens, NY, a murit pe 19 mai în urma unui atac de cord la Spitalul Comunitar South Nassau din Rockville Centre, Long Island. Avea 90 de ani.

Dr. Vogel a absolvit Facultatea de Medicină din Yale în 1924 și a fost membru fondator al Societății Medicale din Queens. Sa alăturat personalului Spitalului Flushing în 1930 și a servit ca director de pediatrie din 1946 până în 1966. De asemenea, a fost membru al consiliului de administrație al spitalului. S-a pensionat la 78 de ani.

El a fost predecedat de soția sa, Madeleine Bauer. Lasă două fiice, Karen Vorhees și Carla Leon; șapte nepoți și un strănepot.

John J. Wolfe

John J. Wolfe, MD, a murit pe 21 aprilie la vârsta de 86 de ani.

Originar din Dublin, Irlanda, Dr. Wolfe a practicat în Louisville, Ky., ca chirurg plastic maxilo-facial din 1946 până la pensionare. Absolvent al Academiei Regale de Stomatologie din Londra, a urmat, de asemenea, Columbia University Dental School și a predat la New York University Dental School. A absolvit Facultatea de Medicină din Yale în 1933.

În 1933, Dr. Wolfe a început să lucreze pentru Școala de Asistență Medicală și Cercetare a Fundației Rockefeller și, în 1939, a practicat și a predat în spitalele misionare din India de Sud și a lucrat în personalul Spitalului Bijay Singh din Bikaner, Rajasthan. În timpul celui de-

al Doilea Război Mondial, Dr. Wolfe s-a alăturat celei de-a 10-a forțe aeriene și a jucat un rol esențial în aducerea trupelor chineze în India. La eliberarea din funcția de colonel, i s-a acordat cetățenia americană.

El a ocupat funcția de șef al departamentului de chirurgie plastică la Universitatea din Louisville Medical School și a fost membru al Consiliului American de Chirurgie Plastică, al Colegiului American de Chirurgie, al Societății Americane de Chirurgie Maxilo-facială, al Societății Americane de Chirurgie Plastică și Reconstructivă și al Asociației Medicale din Kentucky.

L-au supraviețuit soția sa, Jill, și o fiică, Julia.

Contribuțiile comemorative pot fi făcute către Școala de Medicină a Universității Yale, Biroul de Dezvoltare, Cercetarea bolii Parkinson, PO Box 3333, 350 Congress Ave., New Haven, CT 06519.

*Grillwork la Biblioteca istorică medicală din Yale*

ÎN MEMORIA

Douglas W. Johnston '64 MD, '66 HS

30 noiembrie 1989

Memoriale

Absolvenții și prietenii medicali decedați pot fi comemorați printr-un cadou acordat Fondului pentru absolvenți ai Școlii de Medicină, în numele și clasa persoanei astfel onorate. Rudele unui absolvent medical decedat sunt informate cu privire la acest Program In Memoriam prin poștă cândva după ce Facultatea de Medicină primește notificarea decesului. Scrisoarea de informare include o copie a Testamentului de amintire în care numele tuturor persoanelor astfel memorializate sunt enumerate în secțiunea medicală pe clasă, stabilind astfel un memorial durabil. Donatorii primesc o notă de apreciere scrisă personal din partea directorului Programului In Memoriam.

Absolvenții și prietenii decedați atât de onorați în 1989-1990 au fost:

Donato Anthony D'Esopo, '24

Albert Jablonsky, '27

Robert I. Rubinstein, '28

Vincent A. Doroszka, '30

Robert Watkinson Huntington Jr., '33

Francis P. Guida, '34

Ward J. McFarland, '39

Arthur S. Tucker, '39

Joseph P. Kriss, '43

Paul E. Molumphy, '44

Charles Sheldon Judd Jr., '46

Richard G. Britton, '47

Edward Food, '47

Lawrence C. Perry, '47

Russell J. Barmett, '48

Boy Frame, '48

Fondul de burse promoția anului 1950

John Currier Gallagher, '58

Robert Joseph Polackwich, '73

David J. Kreis Jr., '77

Hans Graichen (facultate)

doamna Bieggi (prieten)

*Richard G. Jordan Director, Programul In Memoriam*

WEEKEND ALUNI

Weekend-ul absolvenților medicali a atras aproape 400 de absolvenți/ae. Cea mai extraordinară ceremonie de dedicare a noii biblioteci medicale Harvey Cushing/John Hay Whitney a avut loc în weekendul de joi după-amiază, 7 iunie. Spațiul extins ingenios conține

tehnologia celor mai sofisticate sisteme informatice pentru informatica medicală. Merită inspectat de fiecare absolvent/a.

Vorbitorul principal al reuniunii. Dr. Stephen C. Joseph, '63, comisar de sănătate pentru New York City din 1986 până în 1960, a atras un record de prezență vineri. Descrierea detaliată a încercărilor sale de a muta politica publică pentru a controla epidemia de SIDA care prolifera rapid în New York City a provocat întrebări și dialog vii din public. Am explicat caracterul schimbător al epidemiei, care afectează mai multe femei și copii, ca urmare a creșterii abuzului de droguri. [Vezi „Politica publică în epoca SIDA", pagina 5]

Reunion 1990 a sărbătorit cea de-a 75-a aniversare a departamentului de epidemiologie și sănătate publică (EPH) a Școlii de Medicină și a salutat angajamentul Universității de a consolida

. mon în acest domeniu. Discursul dr. Joseph / d cele politice, economice și

Iri care sunt cruciale pentru a funcționa în domeniu și, prin urmare, sunt solicitate ca elemente în curriculum.

Dr. Joseph s-a alăturat panelului în dimineața următoare pentru a discuta tema: „Etosul sănătății publice: o provocare pentru medicină în secolul 21". De asemenea, la panel a fost Dr. Burton H. Singer, recent numit președinte EPH, care a descris planurile nou articulate pentru extinderea și integrarea formării în medicină, asistență medicală și sănătate publică pentru a face față provocărilor unui nou secol.

Dr. William L. Kissick '57, în calitate de moderator, a prezentat istoria dramatică a celor trei decenii ale sale ca medic în sănătate publică. Reînvierea etosului sănătății publice este crucială pentru ca medicina să își îndeplinească promisiunea ca profesie.

Dna Susan Addiss, MPH '69, a trecut în revistă istoria distinsă a sănătății publice la Yale. Ca profesionist care lucrează în domeniu, ea și-a descris propriul rol ca „definirea continuă a inacceptabilului"; ea a adăugat că speranța ei pentru anii următori în sănătatea comunității este să poată cuceri „inacceptabilul".

Dr. Joseph, descriind „a doua epidemie" îngrozitoare a abuzului de droguri care complică infecția cu HIV, a detaliat politica sărăciei, cu accent deosebit pe femei și copii. El a pictat o imagine intrigantă a provocărilor de sănătate publică, care sunt globale și ecologice, incluzând nu numai infecțiile (HIV, malarie), ci și poluarea mediului (încălzirea globală), probleme care necesită profesioniști a căror viziune nu are limite.

Dr. Lawrence Crowley, '44, fost cancelar și decan de medicină la Universitatea Stanford, a subliniat nevoia emergentă pentru alte setări decât spitalele de îngrijire terțiară pentru formarea medicului de mâine. Sunt necesare setări ambulatorie cu caracter variat pentru a aborda multe dintre problemele prezentate de ceilalți vorbitori și într-un cadru în care asistentele, lucrătorii din domeniul sănătății publice, precum și medicii, lucrează împreună pentru îmbunătățirea sănătății pacienților. El a prezentat ca exemple Școala de Medicină a

Universității din Washington și programul de pediatrie din Carolina de Nord la Chapel Hill. Acesta a fost o oră plină de seriozitate și de gândire.

Prelegerile facultății de sâmbătă dimineața au prezentat subiecte variate. Cel mai bine participat a fost seminarul de psihiatrie. Dr. Eric J. Nestler a descris modurile în care chimia moleculară și fizica intră în arena medicinii clinice și a psihiatriei, inclusiv tratamentul pentru dependența de droguri. Dr. Robert B. Innis a oferit, de asemenea, o prezentare fascinantă despre modul în care noile tehnici de imagistică ajută la redefinirea funcției și a defecțiunii creierului viu. Echipa sa de laborator acordă o atenție deosebită chimiei moleculare și geneticii schizofreniei.

Prezentări realizate de dr. Henry' R. Black și Barry L. Zaret au subliniat cercetări majore în tratamentul și prevenirea bolilor de inimă. Dr. Black a rezumat identificarea și modificarea factorilor de risc cardiovascular; discursul său a prezentat investigații ale hipertensiunii arteriale și hiperlipidemiilor care au condus la măsuri preventive eficiente.

Dr. Zaret a descris un hotel proiectat de reabilitare cardiovasculară, cu construcția planificată să înceapă în 1991. Această unitate de 400 de unități, cunoscută sub numele de Pavilionul Vivatat, ar trebui să ofere programe de modificare a comportamentului bazate științific, cu atenție atât la nutriție, cât și la exerciții fizice. Acest centru

va combina expertiza științifică a centrului medical cu resursele întreprinderii private pentru a oferi măsuri preventive persoanelor care manifestă factori de risc pentru boli viitoare.

La sesiunea moderată de doamna Merle Waxman, directorul Oficiului pentru Femei în Medicină, a fost prezentă o audiență de capacitate. Absolvenții care au vorbit au inclus: Dr. Alice Shepard Cary, '45, (35 de ani de practică medicală primară în Kyoto, Japonia); Margretta Seashore, '65, (20 de ani în practica academică de pediatrie și genetică la Yale); și Jane Carter, '85, profesor asistent, departamentul de anestezie. Reflecțiile asupra educației lor medicale și a carierei ulterioare au provocat un dialog viu între membrii publicului. Problema integrării căsătoriei de succes și parenting-ului cu practica și predarea a dominat discuția. Problema urcării pe scara promoțională în medicina academică a fost, de asemenea, un subiect major. Susan Baserga, MD, Ph.D., '88, a prezentat o istorie a coeducației la școala de medicină. Popularitatea acestei prezentări sugerează că ar putea justifica repetarea la reuniuni viitoare.

Raportul „Starea școlii" al lui Dean Rosenberg la reuniunea anuală A YAM de sâmbătă a descris dedicarea spectaculoasă și emoționantă a bibliotecii medicale Harvey Cushing/John Hay Whitney recent finalizate. Dedicarea Institutului de Psihiatrie Yale a avut loc iarna trecută; iar progresul în construcția Centrului de Medicină Moleculară continuă, cu dedicarea acestuia programată pentru 6 iunie, imediat înainte de reuniunea de anul viitor. Arhitecții responsabili pentru fiecare dintre aceste trei facilități sunt de renume internațional, iar clădirile vor deveni repere în arhitectura americană.

Extinderea majoră a Spitalului Yale-New Haven este planificată și va include o nouă unitate de spital pentru copii. Implicarea unui dezvoltator urban comercial distins în comunitatea adiacentă centrului nostru medical promite să schimbe fața campusului nostru și să ofere un plan arhitectural atractiv și unificat.

Recentele investiții ambițioase și cruciale în viitorul Școlii de Medicină au necesitat sprijinul prietenilor și familiei acesteia, ca niciodată înainte. Până în prezent, a primit astfel de asistență într-un mod record. Dr. John B. Ogilvie, '34, președintele contribuțiilor absolvenților pentru Campania pentru Școala de Medicină Yale, a raportat că 65% dintre absolvenții noștri au contribuit, oferind mai mult de 15 milioane de dolari din totalul de 155 de milioane de dolari strânși. Dr. Ogilvie a dezvăluit o placă de bronz care înregistrează numele donatorilor majori; acesta va fi amplasat la intrarea bibliotecii medicale nou finalizate. Pentru performanța sa dedicată în calitate de președinte, Dr. Ogilvie i s-a prezentat un tablou înrămat al Sălii de Medicină Sterling.

Dr. Martin Gordon, președintele comitetului de nominalizare, a prezentat candidații pentru numire în comitetul executiv al A YAM și ca delegați la AYA. Aceștia au fost aleși în unanimitate de adunare și includ: Comitetul executiv: Bennett L. Blitzer, MD, '73; Harold D. Bomstein, MD, '53; Michael Kashgarian, MD, '58; Forrester A. Lee, MD, '79, HS '81; William A. Whalen Jr., MD, '53, HS '59; AYA: Martin E. Gordon, MD, '46; Marie- Louise T. Johnson, MD, '56.

Cea de-a doua reuniune anuală dialog și ceai ținute în biblioteca istorică au fost deosebit de captivante în acest an. Vorbitorii, dr. Howard Spiro și Shirley McCarthy, cu dr. Arthur Ebbert ca moderator, au stabilit cu pricepere dialogul dorit și au implicat publicul în discuție. Subiectul, „Umanismul în era de înaltă tehnologie", a evocat comentarii ample despre erodarea aparentă a relației medic-pacient într-o epocă a cunoștințelor din ce în ce mai complexe. Au fost discutate și dificultățile în predarea „umanismului" în orice epocă.

Cinele de reuniune, în diferite locații, au fost bine primite, în special dineul Friends of the 50th cina pentru clasa din 1940; clasele din 1935, 1930 și 1985 au fost onorate și la această petrecere. Cu peste 100 de invitați la Clubul Absolvenților, grupul a fost întâmpinat de Dean Rosenberg. Au participat un număr record de 12 membri ai clasei a 50-a reuniuni. De asemenea, au fost prezenți Dr. John Mendillo și Dr. Knox Finley, sărbătorind cea de-a 60-a reuniune; și Dr. Samuel Kushlan, sărbătorind cea de-a 55-a ediție. Toastmaster Lawrence Pickett, '44, a adus un omagiu special Dr. Lee Sannella din clasa a 50-a reuniune, a cărei familie a prezentat un fond de burse în onoarea regretatului său tată, Dr. Salvatore Sannella, din Springfield, Massachusetts. Mama Dr. Lee Sannella, doamna Susan Sannella, în vârstă de 94 de ani, a fost adunată de toți cei prezenți și a fost salutată de toți cei prezenți. Reprezentând clasa sa din 1985, Dr. Fred Santoro, agentul clasei, a transmis salutările celor 30 de invitați adunați la a cincea lor reuniune.

În timp ce participarea generală în acest an a fost în medie cea din 1989, participarea la fiecare eveniment programat a fost aproape dublă față de anii trecuți. Programele clasei de reuniune au fost excepțional de bine structurate, iar discuțiile în panel la superlativ.

Eforturile de îmbunătățire a anumitor factori, cum ar fi prezența la facultate, vor continua să fie continuate. În primul rând, pentru că aproape toți participanții păreau să se bucure de reminiscența nostalgică, obiectivul principal al weekendului a fost atins.

*Dr. Nicholas PR Spinelli, '44 Fost director, Afaceri Alumni*



PREMII DE SERVICII DISTINTE

Dr. /A. John Annyan

A. John Annyan, MD

Clasa 1945

*Se împlinesc 50 de ani de când ați fost transplantați din Alexandria, Egipt, la Yale și la școala ei de medicină pentru educația voastră. Ai fost un absolvent devotat de la Yale de o jumătate de secol.*

*Ai încurajat clasa de medicină din 1945 cu inteligența și felul tău individualist și continental pentru care erai faimos în campus. Terminând școala de medicină ca absolvent AOA, ați început să profesați ca chirurg toracic în San Francisco, după pauze educaționale la Institutul Memorial Sloan-Kettering din New York, Universitatea de Stat din Ohio și Naw din SUA.*

*Cu iubita ta soție, Betty Ann, ai fost activ în cadrul contingentului nostru de absolvenți din California încă din anii 1950. Loialitatea și generozitatea ta față de școala noastră a fost constantă și extraordinară. Soții Anlyan au găzduit în mod repetat evenimente sociale în zona Bay din California, în calitate de ambasadori amabili <>(Școala de Medicină Yale. Ați fost un model de urmat pentru liderul îndepărtat al absolvenților care oferă o identitate regională și națională centrului nostru medical.*

*salut\ pentru răspunsul neclintit și mereu pozitiv la rx Hipica pe care școala ta le-a făcut din tine și pentru sfatul tău înțelept dat conducătorilor Școlii de Medicină, că „Eu numai te onorează.*

Louis J. Kaplan

*Serviciul credincios și dedicat pe care l-ați făcut absolvenților Școlii de Medicină în calitate de decan asociat pentru afacerile absolvenților în perioada 1971-1985 este amintit astăzi cu căldură și recunoștință.*

*Ați îndrumat cu pricepere și înțelepciune conducerea Asociației noastre și ați ajutat la construirea unei organizații care a devenit o sursă importantă de sprijin pentru școală, studenți și absolvenți/ae. Într-un scurt deceniu, v-ați câștigat afecțiunea și respectul absolvenților noștri din toată țara. Mulți au ajuns să te cunoască foarte bine la reuniunile lor anuale. Ei au răspuns în 1985, alegându-vă membru de onoare al Asociației Absolvenților de Medicină din Yale pentru toată viața.*

*Odată cu trecerea timpului, valoarea directoratului dumneavoastră devine din ce în ce mai evidentă, pe măsură ce Asociația noastră continuă să se maturizeze. Vă onorăm pentru sfaturile dumneavoastră de durată și contribuțiile la acest proces.*

Harry M. Zimmerman, MD

Clasa 1927

*Dr. Harvey Cushing și Milton Winternitz au fost profesorii și mentorii tăi la Yale în urmă cu peste 60 de ani și ai început să-ți faci o carieră strălucitoare ca pionier în domeniul neuropatologiei. Talentul tău extraordinar de profesor de patologie a fost să te transforme într-o legendă printre absolvenții Școlii de Medicină Yale în cele două decenii pe care le-ai cusut ca membru al facultății. Deși cariera ta ți-a adus posturi distinse la două școli de medicină prestigioase după aceea, afecțiunea și respectul studenților tăi din Yale te-a adus înapoi la New Haven și la reuniuni ale studenților tăi aproape anual, ca invitat al acestora. Ați continuat să fiți profesorul nostru și istoricul școlii.*

*Pe măsură ce vă apropiați de al nouălea deceniu de viață, continuați să predați cu aceeași energie, carismă și minune din tinerețea voastră. Foștii tăi studenți se numără acum la mii în întreaga lume. Septembrie 1990 te va găsi ținând prelegeri unora dintre ei la Kyoto, Japonia.*

*Vă mulțumesc pentru dragostea și serviciul dumneavoastră constant față de Yale și absolvenții ei.*

*Louis J. Kaplan (stânga) cu Dr. Nicholas PR Spinelli, laureat al Premiului pentru servicii distinse în 1988. Dr. Spinelli a primit o placă la ceremonia de decernare a premiilor din acest an, invocând serviciul său ca director al afacerilor absolvenților YSM. S-a pensionat în octombrie.*

Dr. Harry M. Zimmerman (centru) flancat de soția sa, Miriam, și Dr. Knox H. Finley, '30.

RAPOARTE DE REUNIONARE

1940

Reuniunea de 50 de ani

/?y Dr. Donald G. Johnson

Este o mare plăcere să am ocazia să vă raportez tuturor la cea de-a 50-a reuniune a clasei noastre. În ciuda pierderilor din lista noastră de clasă, a bolii și a altor motive pentru a nu participa, au fost 16 membri ai clasei care au reușit să ajungă. Dintre aceștia, 14 au venit la cina „Friends of the 50th” organizată la Graduates Club de pe Elm Street din New Haven.

A fost grozav să văd cum a crescut New Haven - nu întotdeauna așa cum ar fi plăcut unora - dar a crescut. La fel și zona școlii de medicină. A fost un fior să văd noua bibliotecă Cushing/Whitney, care a fost dedicată joi, 7 iunie.

Două persoane din clasa noastră au venit pentru prima dată la o reuniune - Dick Dormont, recent pensionat, din Minot, ND, și Ike Lefevre, care și-a părăsit cabinetul de medicină generală din Coeymans, NY, chiar în afara Albany. A fost bine să-i văd pe amândoi după 50 de ani. Soția fermecătoare a lui Ike, Helen, a venit cu el.

La cina pe care a dat-o școala de medicină în onoarea noastră a participat și un umm de la cursurile dinaintea noastră – și trebuie să arăt ce vor face 50 de ani pentru și pentru tine – clasa din 1985 a fost și ea prezentă. Ce tineri par! Punctul culminant al serii a fost recunoașterea familiei lui Lee Sannella pentru contribuția de 50.000 de dolari. Lee, desigur, a fost prezent și la fel a fost și mama lui, în vârstă de 92 de ani, care părea să aibă o minge! Este un lucru grozav pe care l-a făcut familia Sannella și sunt sigur că întreaga clasă mi se alătură pentru a-mi exprima recunoștința.

Următoarele au venit la cina de sâmbătă seara: Ron Beckett, încă activ la Spitalul Hartford, a adus-o pe Eunie Wells, care relatează despre Jack într-un azil de bătrâni bolnav de Alzheimer. Dick Dormont a participat și el. Jack și Rosemary Haley, care locuiesc acum în Wallingford, Connecticut, semipensionați (Jack face niște ginecologie de birou); ambele arată grozav și s-au schimbat atât de puțin de la ultima noastră întâlnire. Hank și Ellen Humphrey sunt foarte bine; iubește pensionarea, ambii au timp să facă ceea ce vor, inclusiv să viziteze nepoții. Henry este mai bine de la intervenția chirurgicală pentru problema coloanei vertebrale. Stu Irons a venit din Florida. Îi merge bine la pensionare; soția lui a murit cu ceva vreme în urmă.

A fost bine să-l revăd pe Bill Lee, care s-a retras la Bath, Maine. Mi s-a spus că încă mai joacă un joc răutăcios de tenis. Ike Lefevre nu sa pensionat încă complet, dar se îndreaptă rapid în această direcție, spune el. Jack MacAllister a venit și a fost bine să reînnoiești contactul cu el. El și cu mine ne-am întors cu mașina la Portsmouth, NH, unde locuiește acum în zona Strawberry Banke, într-o casă veche și fermecătoare restaurată. Pat Emerson este acum recăsătorit cu un absolvent de la Yale, Sheffield, și clasa de medicină din 1943. Pat și Wes locuiesc acum în Cotuit pe Cape Cod. A fost grozav să o revăd pe Helen Haury Woods. Dick a fost dezamăgit de hepatita lui cronică și pare puțin fragil. De asemenea, Helen a avut probleme cu stenoza coloanei vertebrale. Deși Dick nu a pregătit cina, ambii au venit la brunchul lui Jim duminică.

A fost grozav să-i văd pe Eddie și Martie Martin. Eddie încă practică în New Britain. Ambele arată minunat și s-au schimbat puțin, dacă este deloc, în ultimii 10 ani. Jim și Iz Ferguson, amândoi ei obișnuiți, au fost gazde pentru brunchul de quiche de duminică și a fost delicios. Cu toții ne-am distrat minunat. „Old Ferg” pare să se descurce bine, deși spatele îi este puțin supărător și a trebuit să-și reducă eforturile atletice obositoare. Membrul de onoare al clasei noastre, Gene Fitzpatrick, și soția sa au venit la brunch și a fost grozav să-i revăd pe amândoi.

În ceea ce mă privește, clasa dvs. amanuensis, îmi continui slujbele de voluntar la Crucea Roșie, cu eforturi locale de educație în domeniul SIDA și am încheiat o misiune într-un comitet pentru a-l consilia pe comisarul pentru servicii umane din Maine cu privire la SIDA. În ciuda unor intervenții chirurgicale la prostată, reușesc să mă întorc, blocat de excesul de greutate și de indiscrețiile dietetice aferente.

Plănuiesc să trimit tuturor membrilor clasei din 1940 o actualizare a lucrurilor pe care nu le-am putut include în această coloană din cauza lipsei de spațiu; deci suportă-mă. Cele mai bune urări.

1945

Reuniunea de 45 de ani

*de Dr. Frederic M. Blodgett*

Școala de Medicină a avut cea de-a 45-a reuniune pe 8 și 9 iunie. Am început vineri, 8, prin participarea la seminarul de clasă din Sala Beaumont. Acolo am auzit de la dr. Atwood, Breck,

Gardam, Reiner, Laupus și Alice Shepard Cary și li s-a reamintit că clasa noastră a ajuns să joace un rol semnificativ în sistemul de îngrijire medicală de astăzi la nivel mondial. Am vizitat biblioteca fină, amplu extinsă Cushing/Whitney. Am participat la multe alte seminarii și mari runde în Hope Building și spital. Un punct culminant a fost întâlnirea asociației absolvenților, unde John Anlyan a primit un premiu pentru serviciu distins pentru sprijinul generos oferit școlii. A făcut această întâlnire cu atât mai specială a fost același premiu pentru profesorul Harry Zimmerman, unul dintre cei mai respectați profesori ai noștri.

Banchetul nostru a avut loc la Colony Inn. Completat cu umorul ascuțit al lui John Anlyan și îmbogățit de cadoul lui George Naumburg de vin de masă Seyval Blanc din podgoria sa din regiunea râului Hudson. George a fost votat în unanimitate Vinericul onorat al Școlii de Medicină din Yale. Moartea lui John Flynn și Ray Lesser a fost recunoscută și profund regretată. Bobbi Morin, văduva lui Larry Morin, a fost invitatul lui Dick și Natalie Dyer și a făcut reunirea mai completă.

Unii din clasă au lipsit din cauza angajamentelor anterioare, dar au transmis salutări. Mark și Margaret Lindsey călătoreau în Europa. Ken și Nicki Steele au fost la Dartmouth pentru reuniunea de 50 de ani a lui Ken; Bob și Ruthie Easton au fost în California pentru sărbătoarea nepoților și din alte motive. Toți colegii noștri absenți au lipsit. Cei care au participat au fost: John și Betty Anlyan; Fred și Phyllis Blodgett; Louise Burr; Sandy și Claudene Cockerell; Dick și Natalie Dyer; Alice Dershimer și Joseph; Jim și Dorothy Gardam; Herb și Jean Harned Jr,; Bill și Majorie Jenny; Mike Lau; George și Michelle Naumburg Jr.; Sam May; Joe și Mary Stanton; Al Atwood; Dick Breck; Alice Shepard Cary; Edward și Hadassah Daniels; Sid Feuerstein; Ray și Pat Gagliardi; Phil Good; Roger (Tex) Hollan; Lee și Barbara Jones; Bill Laupus; Tim Reiner; și Chick Sherwood.

Nu uita de Big 50, 1995! Pune-o acum în calendar.

1950

**Reuniunea de 40 de ani de Dr. Claude W. Delia**

Sunt foarte încântat să raportez activitățile clasei din 1950 la reuniunea absolvenților din New Haven, în al 40-lea an al nostru. A existat o prezență remarcabilă pentru această ocazie, în ciuda faptului că suntem răspândiți de la coastă la coastă. Clasa noastră are 43 de membri, iar 23 au fost prezenți la discursurile de bun venit de la ora 16.00. În total, 53 la sută din clasa noastră au participat la reuniune.

Pe lângă evenimentele programate, joi seara au avut loc mai multe cine improvizate, care s-au încheiat la primele ore ale dimineții în suita noastră de ospitalitate de clasă din Colony

Inn. Cina noastră de sâmbătă seara a fost precedată de o recepție în aceeași suită. Aici colegii de clasă au venit împreună cu soții și prietenii pentru a reînnoi vechi cunoștințe și a lega noi prietenii.

Cina noastră la restaurantul Paolo a fost făcută foarte plăcută de mâncarea și vinul bun, serviciul eficient, participarea numeroasă și prezența invitatului nostru special de la facultate, Dr. Rocko Fasanella. Eram 42 dintre noi care stăteam la șase mese rotunde, un aranjament care permitea servicii și conversații în stil de familie.

Cei prezenți au fost: Russell și Joan Anderson; Lyal și Bonnie Asay; Jane (Baldwin) și Clare Shumway; Bill și Ida Bucher; Bill și Jeanne Delia; Kent Ellis; Lloydand Peg Felmly; Daniel și Anita Fine; Lawrence și Rina Friedman; Carl și Marjorie Gagliardi; Naomi și Sara Golden; Sidney și Karen (Pat) și Amy Lee; John Leroy; Sylvia (Levine) și Robert Axelrod; Margaret Lyman; Harold și Julia March; Orlando și Dorothy Miller; Harry și Sheila McClelland; Charles și Margaret Nugent; Robert și Ruth Sturman; Robert și Phoebe Sceery; și Myra Tyler.

Banchetul a durat patru ore, timp în care a avut loc un interludiu serios când ne-am amintit de colegii noștri decedați. Sid Lee ne-a reamintit de angajamentul nostru de clasă față de fondul memorial, precum și de sprijinul nostru necesar pentru dotarea Yale. Mulți dintre cei care nu au fost prezenți au trimis mesaje prin poștă, telefon și chiar am fost „faxați" o dată. De fapt, erau doar cinci colegi de clasă de care nu am auzit. În cele din urmă, Jane Baldwin Shumway a fost aleasă prin aclamație ca secretar de clasă și corespondent pentru următorii cinci ani.

Ne-am întors peste drum în suita noastră de ospitalitate pentru a ne regrupa și a planifica evenimentul final, care a fost un brunch încântător de duminică la noua casă de țară a lui Margaret Lyman din Middlefield. Aici mulți dintre noi și-au luat rămas bun de la cea mai bună reuniune a noastră de până acum.

În drumul nostru înapoi în Carolina de Sud, Jeanne și cu mine am aflat că eram bunicii unei fete de 8 lire și 9 uncii – Carson Mackenzie Diltz, născută devreme în seara de 11 iunie. Ea este bebelușul nostru de reuniune!

**Reuniunea de 35 de ani de Dr. William E. Lattanzi**

Clasa din 1955 a școlii de medicină a organizat o cină de clasă la Quinnipiack Club din New Haven pe 9 iunie. Celor dintre voi care nu au participat, le transmit condoleanțe; toți au avut o perioadă minunată.

Câțiva dintre noi s-au pensionat acum, iar cei din acea categorie care au participat au fost Petersons (Florida), Dave Kessler (San Francisco) și Atvvaters (Michigan). Bravermans, Landaus, Camilleris, Peters și Lattanzis sunt toți încă în New Haven. Paul Gonick este încă în practică de urologie, dar își petrece timpul fiind un turist cu bicicletă cu jumătate de normă. Ed Brennan practică psihiatrie în Greenwich când nu face scufundări. Bob Kramer a părăsit

conducerea medicală a Spitalului de Copii Newington și acum este o strângere de fonduri pentru Spitalul de Copii propus din Hartford. Paddy Burns practică psihiatrie în Boston. Jay Bobruff este în gastroenterologie, practică în New London și și-a anunțat viitoarea căsătorie cu fermecătoarea lui logodnică. Dave Nelligan se află, de asemenea, în New London, în departamentul de patologie de la Lawrence și Memorial I. La această a 35-a reuniune de clasă, conversația s-a schimbat de la ceea ce facem cu toții în cariera noastră ocupată la statutul nepoților noștri.

S-a remarcat cu tristețe că patru dintre membrii clasei noastre sunt decedați: Bill Powell, Gill Leib, Ed Coppola și Jim Miles. După această seară minunată, cu toții așteptăm cu nerăbdare cea de-a 40-a.

1960

**Reuniunea de 30 de ani Z?y Dr. Jerrold M. Post**

Cea de-a 30-a reuniune a clasei din I960 a fost o afacere splendidă. Troica lui Vie Altshul, Tom Kugelman și Jerry Post a planificat un weekend foarte plin, la care au fost prezenți aproximativ 34 de colegi de clasă și alții semnificativi. Vineri, clasa noastră a sponsorizat un seminar de reuniune cu tema „Medicina în arena publică". I -rry Post a prezentat o lucrare despre „The

„Rege viu. Efectele III Health and Dwabilitv asupra conducerii politice" și

. 1 I nedman sa adresat „Este

A n-a degradare din cauza unui declin al eticii cercetării?" Pe lângă clasa de „60 de participanți, au existat un număr mare de participanți din alte clase.

Vineri seara, a avut loc o cină delicioasă la grațioasa casă victoriană a lui Vic Altshul, pe care clasa nu a vrut să o părăsească. După tradiționalele seminarii de reuniune de sâmbătă și prânzul, sâmbătă seara, clasa și-a continuat sărbătoarea la New Haven Lawn Club, cu o recepție de cocktail și o cină. Cântecele din sceneta noastră din clasa 1958 au fost reînviate de Vic și Jerry și, așa cum a devenit tradiția lor. Bob Wallach și Al Ross ne-au bucurat încă o dată cu simțul umorului lor excentric. Mai mulți membri ai clasei s-au pensionat sau se gândesc la pensie în viitorul apropiat, un concept uluitor.

Au fost prezenți: Vic și Laura Altshul, Donna și Gerry (recent pensionați) Cimmino, Paul și Clare Friedman, Gene Gaenslen, Jim Gilman, Dan (recent pensionat din armată) și Carolyn Jones, Rick și Marilyn Kindwall, Sue Kleeman, Tom și Alice Kugelman, Al și Barbara Newcomb Palatul, Fred și Carolyn Rolith Post, Fred și Carolyn Rolith Palace, Jerry și Rulick Power, Al Ross, Dan Rubin și Lina Swisher, John și Ann Schrogie, Fred și Ann Stargardter, Gus Voyagis și Bob Wallach.

Reuniunea de anul 25

*de Dr. John //. Litoral*

Credeți sau nu, clasa noastră și-a sărbătorit cea de-a 25-a reuniune. Întrucât Phil Manfredi nu a putut participa, mi-a cerut să scriu un rezumat al acestei ocazii istorice. Ne-am adunat vineri după-amiază pentru seminarul de clasă pentru a asculta discursurile lui Mohandas Kini, John Parrish, Dave Williams, Carl Hunt, Greta Reed Seashore și John Seashore. În acea seară am luat cina la Seashores, iar sâmbătă seara cina de clasă a avut loc la clădirea Asociației Medicale din New Haven. Douăzeci și patru de colegi de clasă (aproximativ o treime din clasă) au participat la una sau ambele cine: John și Nancy Austin, Phil Askenase, Paul și Susan Balter, Phyllis Hurwitz Duvdevani și Ban, Bob Finkel, Frank și Donna Grady, Gary și Betsy Gross, Bob Gryboski, Reid și Ellie Heftner, Dave și Carl Grenn Hill, Ronham și Hunter Hill, Ronn Hill și Johnson. Karpick, Mohandas și Joanne Kini, Walter și Joyce Noll, Larry și Linda Ossias, John și Joan Parrish, Bob și Mary Pickens, John și Greta Seashore, Alan și Jeri Stone, John Titus, Bob și Sue Weiner și Dave și Carol Williams.

Pentru divertisment sâmbătă, ne-am bucurat (sau am suferit) de o casetă și diapozitive ale acelui clasic atemporal, spectacolul nostru de seniori, datorită previziunii lui John Austin, care le-a salvat pe aceștia.

suveniruri în toți acești ani. Toată lumea a fost de acord că toți arătăm exact la fel! Ne-am distrat cu toții reînnoind prieteniile și amintindu-ne de zilele noastre de glorie la 333 Cedar St. Cred că am fi avut o prezență și mai mare la vot, cu excepția faptului că mulți dintre colegii noștri aveau copii care absolveau liceul sau facultatea în acel weekend. Mulți locuiesc și în California și se pare că au simțit că a fost o călătorie prea lungă, dar le-a făcut rușine Dave Williams, care a venit din Alaska, în principal, cred, pentru a juca o rundă pe terenul de golf Yale cu Alan Stone. Frank Grady a câștigat premiul pentru cel mai mic copil - soția sa Donna a sosit cu copilul lor de 5 luni în brațe. Frank trebuie să caute încă fântâna tinereții.

Una peste alta a fost un weekend grozav. Ne-a fost dor de cei dintre voi care nu au putut veni și sperăm să vă vedem pe toți la 30-a noastră.

1970

**Reuniunea de anul 20 de Dr. Robert M. Rosa**

A 20-a noastră reuniune a avut loc la Mory's și a fost o seară încântătoare de conversație și reminiscență. Pe lângă soți și oaspeți, cei prezenți au inclus Scott Peterson, care a aranjat cina și care conduce o mare practică privată de oftalmologie din Waterbury, Connecticut; Anne Curtis, șef de radiologie toracică la Yale și profesor de radiologie; Rick Edelson, recent numit președinte de dermatologie la Yale; Jay Hoofnagle, care este la NIH și conduce diviziunea bolilor digestive; Norm Coleman, profesor și președinte al centrului comun de radioterapie de la Harvard; Jonathan Katz, care practică anestezia în Bridgeport,

Connecticut; Michael Danzig, cardiolog din Fort Meyers, Florida; Jim O'Brien, chirurg plastician din Norwood, Massachusetts; Karl Wustrack, care a venit din Oregon, unde este angajat în chirurgie plastică; John Blanton, încă în New Haven, unde este medic pediatru; Rick Solomon, care se mută la New England Deaconess Hospital ca șef de nefrologie clinică; Jonathan Ecker, psihiatru din Syracuse; Lynn Whisnant Reiser, psihiatru din New Haven; Paul Hessler, un radiolog în Rhode Island; Mark Korsten, care se află la Mt. Sinai din New York și este, de asemenea, un chitarist și marinar desăvârșit; Meg DeLano, acum bunică vitregă; și Bob Rosa, secretarul tău de clasă, care este la Harvard Medical School, unde este director asociat al centrului de cercetare clinică de la Spitalul Beth Israel.

În cursul serii, au fost citite scrisori de la Bob Janco (Vanderbilt), Dave Dueker (Universitatea Missouri-Columbia), Bill Mueller (Ohio), Ken Khoury (California), Phil Steeves (Massachusetts), Joe Chosid (Milwaukee), Henry Chessin (Wisconsin) și Stuart Shorr (Washington). În plus, Harvey Fernbach a sunat în timpul cinei pentru a face tot posibilul tuturor și pentru a-și cere scuze pentru absența lui, ceea ce era inevitabil. Sperăm din suflet că toată lumea se va aduna pentru a 25-a noastră reuniune.

1975

**Reuniunea de anul 15 a Dr. Mary Jane Minkin**

A 15-a noastră reuniune poate că nu a fost cea mai frecventată, dar ne-am distrat cu toții. A fost minunat să-i văd pe Vivian Reznick și pe soțul ei Andy Ries, '74 – Andy a reușit să transmită și multe bârfe despre cursul lui. Vivian este la facultatea de nefrologie pediatrică la UC San Diego (Andy este acolo în medicina pulmonară pentru adulți). De asemenea, au putut să împărtășească exploatările celor trei copii ai lor cu Henry Cabin și Florence Comite, '76, care au doi copii din aceeași grupă de vârstă. Henry este încă cardiolog pentru adulți la Yale, iar Florence deține o întâlnire comună în pediatrie, ginecologie și medicină. Reportera dvs. este încă în cabinet privat, ginecolog, în New Haven și la facultatea de clinică pentru școala de medicină (și așteaptă cu nerăbdare nașterea celui de-al doilea copil al ei și al soțului matematician Steve).

Am primit câteva actualizări de la membrii clasei pe e-mail. Lana Holstein și Dave Taylor sunt în Arizona, fac practici de familie și îngrijesc familia lor de doi copii. Dave London se află în San Francisco, bucurându-se de radiologie în practică privată. Doug Zusman este și în California, ca chirurg cardiac. Fred Rosenfelt este medic oncolog în Los Angeles și, din păcate, nu a putut face reuniunea din cauza unei călătorii de aventură.

Toți cei de la reuniune ne-a părut rău că mai mulți dintre colegii noștri nu au participat. Vivian și cu mine ne-am distrat deosebit de bine râzând de pozele noastre din primul an în afara cabinetelor de patologie (o locație bună) din Brady. Să sperăm că veți încerca cu toții pentru data de 20.

1980

**Reuniunea de anul 10 de Dr. Patricia C. Brown**

I'he YSM Class din 1980 sa bucurat de cea de-a zecea reuniune cu mâncare bună și bucurie la restaurantul Bruxelles din inima centrului orașului New Haven. Prezența la vot a fost bună, cu un total de 29 de participanți, inclusiv 17 colegi de clasă și 12 soți și însoțitori. Urmează un rezumat al activităților lor.

**Claudia Dinan practică medicina pulmonară și locuiește în Orange, Connecticut, împreună cu soțul ei Attilio Granata, '77, și fiul lor, Vince. Larry Young, facultatea de cardiologie de la Yale, este căsătorit cu Lynn Tanoue, '82. Eric Nestler, facultatea de psihiatrie și farmacologie din Yale, și inteligența sa Sue au doi copii, David și Matthew, și așteaptă un al treilea. De asemenea, localnici sunt Deborah Desir, medic reumatolog la Community Health Care Plan, și Gary Desir, nefrolog la Yale. Au trei fii: Carl, Matthew și Christopher. Aproape locali sunt Marc Glickstein, directorul RMN la Spitalul Hartford, și Wile, Sylvie, care locuiesc în Glastonbury, Connecticut, și au un băiețel, Sain.**

\ numărul de oameni au venit din \ew York City, inclusiv Carl Schiff ■id si • Sara. Carl exersează

> o>' în Brooklyn. Alan

1 i'rani director al

I < igy la Spitalul St. Vincent, sa alăturat reuniunii cu iubita Jill Nathanson. John Jacobs, facultatea Cornell și director medical al programului lor clinic SIDA, este căsătorit cu Carolyn Douglas și se așteaptă în august. Tot din New York, dar celălalt capăt al statului, este Patricia Brown, care a terminat un rezidențiat în dermatologie după o pregătire în patologie.

Massachusetts găzduiește mulți participanți, inclusiv David Adelberg, căsătorit cu Linda Britto și ocupat ocupat în ortopedie privată în South Dartmouth. Judy Garber, epidemiolog cancer și oncolog clinician la Dana Farber, este căsătorită cu Myles Brown cu care are o fată, Jenifer. Marty Silverstein, consultant de afaceri în domeniul sănătății, este căsătorit cu Andy Haas cu care are o fetiță, Amy. Ethan Lerner, facultatea de dermatologie de la Brigham and Women's, și soția Lisa au un băiețel, Max.

**Leon Sweer a sosit din Hershey, Penn., unde termină o bursă pulmonară. Leon este căsătorit cu Karen și au doi copii, Ryan și Kevin. Steve Rosenfeld și soția Lisa au zburat din Boca Raton, Florida, unde practică oftalmologie. Au doi copii, Michael și Julie. Todd Garvin, facultatea de urologie de la Universitatea din New Mexico, a călătorit cel mai departe, din Albuquerque, unde locuiește cu soția Dianne și cei trei copii ai lor, Samantha, Marissa și Alayna.**

**Reuniunea de anul 5 de Dr. Fred E. Santoro**

Membrii clasei 1985 au participat la cina „Friends of the 50th" găzduită de clasa 1940 la Clubul Absolvenților. Michael Gilbert și Susan McClintic au venit la New Haven însoțiți de

copiii lor, Megan și Kevin. Mike este un medic de familie în Irvine, California. Brian Lombardo, a cărui soție Tracy nu a putut să participe, și-a luat o pauză de la clinica de familie ocupată din Minneapolis. Guy Fish, împreună cu soția sa Kim și copiii Nicole și James, au venit din Delaware, unde Guy practică singur medicina internă. JoAnne Burger și-a continuat formarea la Yale, unde este bursieră în pediatrie de dezvoltare. Soțul ei, Michael Kaplan, și fiica, Rebecca, au participat și ei la activitățile de weekend. Ted și Joyce Love au coborât cu mașina din Boston, unde Ted este doctor în cardiologie la Spitalul General din Massachusetts. Carol Farver, acum membru de patologie la Brigham and Women's Hospital, și Robert Needlman, care este doctor în pediatrie de dezvoltare la Spitalul din Boston, au făcut de asemenea călătoria pe coastă. Ei sunt părinții mândri ai unei fiice, Grace.

**Peter Rubin finalizează o bursă de oftalmologie și se va alătura personalului de la Massachusetts Eye and Ear Hospital. Fred Santoro, după ce a terminat o bursă de un an în medicina adolescenților, sa alăturat altui medic pediatru în cabinet privat în Groton, Connecticut. Soția sa, Anne, și fiul lui, Thomas, s-au stabilit în East Lyme. Tot în Connecticut sunt Susan Moore și Albert Gobel și fiul lor Wade. Susan și-a continuat formarea, acum cu departamentul de medicină de laborator de la Yale. Kimball și Janet Woodward s-au stabilit în Westport, unde au un fiu de un an, Richmond. Kim tocmai încheie o bursă de un an în chirurgie vitro-retiniană la Manhattan Eye, Ear and Throat Hospital, unde intenționează să rămână ca instructor rezident și să lucreze în cabinetul privat de chirurgie retiniană. Marnin Merrick ni s-a alăturat din Philadelphia, unde este bursier de hematologie-oncologie la Universitatea din Pennsylvania.**

Cu toții așteptăm cu nerăbdare 1 Oth, unde sperăm că mai mulți dintre noi se pot ajunge din urmă.

Yale Medicine FallAVinter 1990-91

1989-1990 RAPORT FOND ALUMNI

Mesaj de la decan

Elevii de azi devin alumni/ae de mâine; nimeni nu înțelege asta mai bine decât Dr. Nicholas PR Spinelli, '44, fostul director al școlii pentru afacerile absolvenților. În ultimii cinci ani, el a lucrat îndeaproape cu studenții noștri, încurajându-i să recunoască cât de vitali sunt pentru viitorul alma mater.

Ca un tribut adus succesului Dr. Spinelli, mulți dintre acești studenți și proaspeți absolvenți și-au arătat dedicarea față de Yale în donații caritabile. Făcând acest lucru, acești medici noi și viitori, oameni de știință biomedicali și profesioniști din domeniul sănătății publice - majoritatea cu mijloace modeste - au oferit sprijinul financiar atât de necesar studenților

din domeniul medical și din domeniul sănătății publice din Yale, deoarece costul învățământului superior continuă să crească.

Clasa de medicină din 1990 oferă un bun exemplu al acestui spirit de generozitate. Peste 90 la sută au contribuit la Fondul pentru absolvenți ai Școlii de Medicină. Membrii clasei au conceput, de asemenea, și au oferit finanțare inițială pentru noul salon pentru studenți din Edward S. Harkness Hall. La cererea lor, am dedicat acest spațiu frumos doctorului Spinelli.

Spiritul de generozitate se manifestă și pe măsură ce școala ta se dă de la sine ca instituție. Continuăm să oferim elevilor noștri educație de cea mai înaltă calitate; studenții, profesorii și personalul noștri oferă în continuare nenumărate ore de voluntariat pentru a sprijini comunitatea din New Haven, inclusiv multe organizații non-profit care au nevoie de ajutorul nostru mai mult ca niciodată în aceste vremuri economice instabile.

Anul trecut, Școala de Medicină a primit din belșug, inclusiv cadouri majore de la Belle Morse, Fundația Mathers, familia Sanella și provocarea Fundației Kresge. În cele din urmă, suntem foarte recunoscători pentru donațiile record de 656.000 USD de la absolvenții/ae medicale și 135.500 USD de la absolvenții noștri EPH.

Vă îndemn, ca absolvenți/ae medicali și EPH, să continuați în această mare moștenire a generozității Yale. Darurile tale susțin educația unei generații de tineri care, prin bursă, idealism și dăruire pentru serviciul comunitar, ajută deja la construirea unui viitor mai sănătos pentru umanitate.

*Leon E. Rosenberg, MD*

*Decan*

*Dr. Leonard Kemler, '43, se adresează adunării AYAM din 1990.*

De la YSM

Președintele Fondului Alumni

Trenul dăruirii absolvenților este din nou pe drumul cel bun. Ne-am stabilit un obiectiv de 650.000 de dolari pentru anul universitar 1989-1990. Mulțumită eforturilor agenților noștri loiali de clasă și Dr. Sam Kushlan și William Collins (reprezentând personalul casei, moștenirea și dotările), nu numai că ne-am atins obiectivul, dar l-am depășit. Un record de 656.000 USD a fost angajament sau dat Fondului pentru absolvenți ai Școlii de Medicină în anul universitar trecut. Felicităm agenții noștri de clasă și mulțumim tuturor donatorilor noștri absolvenți.

Pe parcursul anului fiscal 1989-1990, procentul nostru de participare a rămas același – 43 la sută – dar acesta va trebui să crească în cursul anului în curs, dacă vrem să facem față

unei provocări din partea Fundației Kresge. Dacă ne ridicăm procentul de participare la 55%, fundația a fost de acord să doneze 1 milion de dolari pentru finalizarea Centrului de Medicină Moleculară. Dacă aceia dintre voi care nu ați dat recent aduceți chiar și o mică contribuție anul acesta, Școala de Medicină va beneficia pentru totdeauna. Mărimea contribuției tale nu este la fel de importantă ca participarea ta. Toate cadourile, mari sau mici, vor fi acceptate cu recunoștință. O putem face.

Planificăm și programe speciale pentru cursurile de reuniune care încep anul acesta. Dean Rosenberg este deosebit de interesat de acest proiect. Aceia dintre voi care vor avea o reuniune în 1991 vor primi informații de la președintele dvs. de reuniune în cursul anului. Orice sugestii sau idei vor fi binevenite de comitetul de reuniune, iar voluntarii care vor lucra la acest eveniment nostalgic sunt încurajați să vină.

Niciun raport nu ar fi complet fără mulțumiri sincere către directorul fondului nostru pentru absolvenți, Monica Robinson și personalului său. Succesul din acest an nu ar fi fost posibil fără eforturile și ajutorul lor consistent. De asemenea, mulțumiri speciale acelor agenți ale căror clase au obținut o participare de 75 la sută sau mai mare la fondul absolvenților, după cum este enumerat mai jos.

Așteptăm cu entuziasm viitoarea noastră campanie. Cele mai bune urări pentru un an fericit și sănătos.

*Dr. R. Leonard Kemler, Președinte '43*

*Fondul absolvenților Școlii de Medicină*

**1988-1989 1989-1990**

1988-1989 1989-1990

CONTRIBUITORI 1990-1991

**SCOALA MEDICALA Toate MM**

**1906**

Charles R. Mitchell*

**1908**

Michael A. Parlato*

**1912**

Walter Clark Tilden*

**1913**

Ralph Emerson Taylor*

**1916**

Ernest Russell*

**1919**

Willys M. Monroe*

**1920**

Oscar Brenner*

**1922**

Maurice Grozin*

Chester E. Hurwitz*

Helen P. Langner

**1923**

William Cohen

Julius Anthony Olean* Hyman W. Weinstein*

**1924**

John J. Batchelor

Donato Anthony D'Esopo* David M. Raskind

Myron A. Salliek*

Harold T. Vogel*

**1925**

Dorence S. Cowles

Waldo F. Desmond*

William E. Hall

Samuel Reback

Eli Hyman Rubin* Alice AS Whittier

1 îndrăzneț Asa Wood*

**1926**

Stanton T. Allison*

Louise Baker

Maxwell Bogin

W illiam 11. Hahn*

Joseph L. Hetzel*

Joseph T Matteis

**1927**

W allace Robert Bostwick* Henry Irw în I inebcrg* John Manin 1 reiheit* Donald I Gibson"

VIIhtI Jablonsky '

N m lew"

Meredith

în. i

**1928**

Max Alpert*

Sheldon A. Jacobson

Edward PJ Kearney

Ralph E. Knutti

R. Harold Lockhart

Edward W. Ludwig*

Nathan E. Ross

Robert 1. Rubinstein*

John M. Russell*

Alvin A. Schaye*

Lewis A. Scheuer*

**1929**

James Rae Ameill Jr.*

John M. Bailey*

John W. Cass Jr.

Porțile Măslinilor

George S. Goldman

Alexander O. Jumătate*

John A. Hangen

Paul F. McAlenney

Tony Liebman Rakieten*

William Frederick Roth Jr.*

Russell B. Scobie

Robert Tennant

Newell Raymond

Spălătorie*

Julius G. Weiner*

Mabel Wilson

**1930**

Samuel Alpert

Daniel N. Beers*

Frederick Fitzherbert Boyce

Charles A. Breck*

Lewis Dickar*

Vincent A. Doroszka*

Knox H. Finley

J. Roswell Gallagher

Leonard Greenburg

Amy H. Hunter-Wilson Edmund L. Kitzmeyer

Paul H. Lavietes

Moses D. Lischner*

James .Merriman Ly nch* John C. Mendillo

Paul Watson*

Charles L. Wood

**1931**

Henry 11. Briggs Jr.

Benjamin Castleman*

Michael D'Amico

Helen R. Gilmore

Paul A. Harper

Morris Heller*

Thomas C. Jaleski

Rhoda M. Mickey

Nelson Newmark

Abraham J. Schechter

James A. Stringham

Max Talfel

**1932**

Louis K. Alpert

Reginald V. Berry

Frank Carroll

Clement C. Clarke

1 lester B. Curtis

Joseph P. Donnelly

Lee E. Farr

Thomas E. Farthing*

Conrad R. Lam Elizabeth M. Ramsey Benjamin N. Tager Myron E. Wegman Roland T. Wehger*

**1933**

Myron J. Adams* Fred W. Buse W'arren P. Cordes Franklin M. Foote Jack Greenberg Daniel Foster Harvey* George K. Hirst Robert W'atkinson

Huntington Jr.* John G. Martin Raymond E. Miller Ashley Pond 111* Edwin B. Seelye* Sidney Stringer* John J. Wolfe Francis M. Woods

**1934**

Frederick Beck Joseph Budnitz Francis P. Guida* Derick Algernon ianuarie* Know les B. Law rence Herbert C. Miller

Edward Thomas O'Donnell* John B. Ogilvie

Lucien M. Pascucci Harry Sherman W'edgwood P. Webber William R. Willard George Zalkan*

**1935**

Walter E. Barney George A. Carden Jr. Edgar S. Childs

Hoffman Groskloss James Quintin Haralambie W. Howard Horner Mildred Hartshorn ianuarie Samuel D. Kushlan Donald P. Morris* Norman E. Peatfield Milton Rose* Clark P. Searle Walter AL Thompson

Colegii de clasă

**1936**

Lester W. Burket Albert W Diddle Margaret CL Gildea George A. Hahn* Louise G. Hutchins Philip M. LeCompte Donald F. Marshall Stephen F. Nagyfy Frederick A. Post Margaret Sommers Morris Tager

**1937**

Edmund R. Blower William G. Cooper Jr. David A. Dolowitz

Crosby Greene

Theodore W. Steege

Lester J. Wallman

**1939**

Stephen W. Collins Jr.* Harold H. Coppersmith Norman L. Cressy William H. Druckemiller Robert Goodfellow Ernst* John P. Ferguson Jr.

S. Jerome Greenfield Arthur E. Laidlaw Margaret A. Lennox Ward J. McFarland* James Peter Murphy Russell Nahigian* Douglas S. Riggs Roger N. Ryley Ernest L. Sarason Rebecca Z. Solomon John D. Tobin Darrell G. Voorhees Douglass W. Walker John H. Wentworth Malvin F. White

**1943A**

Ralph D. Aleea John R. Brobeck

Lycurgus M. Davey Donal L. Dunphy RM Fasanella Gerard Fountain Edward Douglas Homing*

R. Leonard Kemler

Jonathan Trumbull Lanman* Douglas Lindsey

J. Philip Loge Henry E. Markley Walter J .J. Nero Dorothea R. Peck Earl J. Rhoades Henry A. Riedel Bernard R. Rowen Marcus E. Sanford Robert A. Sears* Edward Hersey Soule Hilliard Spitz Nicholas M. Stahl Robert J. Staub Sophie Trent Stevens Oliver G. Stonington Frederick A. Waldron John J. Weber Robert H. Wyatt

**1943B**

Richard N. Abbott John R. Almklov David G. Borden James L. Bradley*

S. Brownlee Brinkley Henry B. Bruyn Jr. Thomas L. Bucky Jane B. Cadbury Philip B. Chase Hunter H. Comly Norman I. Condit Ronald W. Cooke Joseph I. Epstein Robert H. Furman Victor C. Hackney Frank R. Hurlbutt Jr.

Henry H. Jones Joseph F. Kell Sawyer E. Medbury Hoyt B. Miles Jr.

Benjamin R. Robinson Jr Donald W. Seldin

Francis A. Spellman*

**1944**

Carl E. Andrews Joseph Ciola* Edward J. Conway John C. Coolidge George B. Corcoran Jr. Frank W. Countryman Charles H. Crothers Lawrence G. Crowley John H. Doherty Robert W. Frelick Carol Goldenthal Charles A. Hall Howard B. Hamilton Robert I. Hinkley Ward S. Jenkins Edith M. Jurka John Weaver Martin Regele Frederick F. Eline Ha Kraskop Mart Frederick F. Joseph Hau Kraskop Massaro

Reese Matteson Paul E. Molumphy* Russell R. Monroe Lawrence K. Pickett Haynes W. Sheppard Sarah P. Sherwood Nicholas PR Spinelli Dna Gertrude Spinelli*

Priscilla Dienes Taft Anthony Varjabedian Calvin Watts Woodruff* Reuben Zucker*

**1945**

George Howard Allison Albert S. Atwood

Frederic M. Blodgett Richard W. Breck

Louise H. Burr

Alice Shepard Cary

Sanford F. Cockerell

Jay B. Cohn

Thomas P. Cotter

Edward M. Daniels

Richard R. Dyer

Robert S. Easton

Sidney S. Feuerstein

Alice Dershimer Friedman Raymond A. Gagliardi Philip S. Bun

Herbert S. Hamed Jr.

Paul W. Hoffert

O. Roger Hollan

Hans R. Huessy

Leland W. Jones

Michael W. Lau

William E. Laupus Raymond E. Lesser* Mark McD Lindsey James R. Mason Charles E. McLean George W. Naumburg Jr. Fitzhugh C. Pannill Richard M. Peters

Elliot R. Reiner Charles E. Sherwood Joseph R. Stanton

**1946**

Margaret J. Albrink William G. Banfield Jr. Franklin C. Behrle Sanfurd G. Bluestein Linus W. Cave

„Thomas J. Coleman James F. Cooney* George C. Cusick Thomas A. Doe Edward F. Edinger Gregory E. Flynn Martin E. Gordon Charles Sheldon Judd Jr * Ruth S. Kempe Benjamin F. Kitchen Jr. James A. Kleeman Vincent J. Longo Richard Hess Mann* Thomas J. Mathieu Joe Hugh J. Morris McLane

John H. Morton John F. Neville Jr.

Laura W. Neville Harry Dickson Patton Vincent Pepe

Francis G. Reilly* David H. Riege

Phillips E. Roth Julian A. Sachs

Donald P. Shedd Richard G. Sisson

Colby S. Steams Robert R. Wagner William J. Wedemeyer Jr. Thomas J. Whelan Jr. Hugh R. Williams* Elihu S. Wing Jr.

**1947**

George R. Barnes Jr. Albert W. Bostrom Jr. John E. Bowers W. Roy Breg Jr.

Richard G. Britton* David L. Brook

Rocco A. Calandruccio John C. Carpenter Charles R. Cavanagh Jr. Roland G. Chambers Arthur Harry Chapman Robert A. Chase

Emil Frei 111

Julian Frieden Paul S. Goldstein Allan Green*

Herold Griffith Sylvia Preston Griffiths Richard M. Hannah Ross R. Harcus

Paul B. Koehler

Patrick J. McLaughlin Jr.

Arden Miller

Lewis P. Rowland Benjamin F. Rush Jr. Gabriel A. Saviano* Jerome H. Shapiro Jessie Parkinson Spear Anne G. St. Goar

Paul Talalay Wallace W. Turner Paul Woodbury Weld

**1949**

William G. Anlyan Jonathan S. Episcop Mary Pucci Couchman Phillip G. Couchman N. Joel Ehrenkranz Daniel W. Elliott Gunnar O. Eng Albert A. Fisk Eleanora C. Gordon Frederic W. Gray Jackson Harris Frederick R. Hine

1 lsted R. Holman Benjamin A. Johnson Orval I. McKay Timothy F. Nolan Jr. Julian 1. Pichel Edmund L. Piper Charles L. Rennell Jr. Murray Z. Rosenberg Daniel Rudman Lawrence E. Shulman Martha Vaughan Vernon T. Walley Mary-Agnes P. Wine

**1950**

Russell N. Anderson Sylvia L. Axelrod Malcolm A. Bagshaw John E. Borowy William H. Bucher Alvin Davis

Claude W. Delia Marie C. Duncan

Kent Ellis

Thomas J. Ferraro Jr. Daniel Fine

Lawrence R. Freedman Carl A. Gagliardi

Archie James Golden* Melvin H. Kaplan

Sidney S. Lee Janus C. Lindner Margaret S. Lyman Harold March

Harry L. McClelland Marina P. Meyers*

John H. Meyers Robert Edward Quinn* Robert T. Sceery Cynia B. Shimm Jane B. Shumway Martin E. Smith*

John S. Strauss Robert H. Sturman B. Lionel Truscott Myra D. Tyler

Frederick Edward Vultee*

Colegii de clasă

**1951**

Karel Bedrich Absolon W. Robert Adams Frank R. Allen

Thomas T. Amatruda Jr. Stanley D. Ardeii Eleanor Clay Bigley

John J. Egan

Lawrence R. Freedman Sidney S. Furst

Joseph M. Garland

Lowell I. Goodman John T. Groel Robert N. Hamburger Carrold K. Iverson William Kiekhofer Jocelyn S. Malkin Francis L. Merritt Paul D. Millikin Walter S. Morgan Albert R. Mowlem Richard S. Munford Ismail Nik Nevin Charles A. Nugent Jr. Gerard B. Odell Jose Felix Patino Arthur A. Pava Majic S. Potsa Bradley A.

**1952**

Siegried A. Centerwall Willard R. Centerwall Frank R. Coughlin Jr. Robert P. Gerety Arthur P. Hustead James Kent Luce N. Karie Mottet Robert L. Nolan Sidney Nathan Paly Robert G. Petersdorf Leonard Rush Elizabeth M. Rush Mary Wheatland Schley Donald H. Schultz Robert B. Schultz John H. Wagner L. Young Wolf Harve John L..

**1953**

Jonathan Barry* Claude Bloch

Harold D. Bomstein Jr.

William R. Chaffee

Allen Chetrick Rex B. Conn James P. Dunn Donnell Dencil Etzwiler Vincent Lynn Gott A. Daniel Hauser George L. Hoffmann Peter Biggs Hukill Richard Robert Knowles III Preston Lee Leslie Hildegard Mueller Leslie John Lordul olandez Robert N. Melnick Harvey Martin Peck Warwick Potter Jr.

Paul G. Quie

Jose Ramirez-Rivera Irwin K. Rosenberg Barbara F. Rosenberg Virginia C. Saft Richard Andrew Sinnott Jr. Ora K. Smith

Howard Willis Smith Lynn Cortland Stoker William Junior Vandervort William August Wilson James Frederic Young

**1954**

Frank P. Berg Richard J. Bouchard George N. Bowers Jr. Ralph K. Campbell John R. Cole Arthur C. Crovatto Donald D. Davis Walter J. Freeman John A. Gariepy Edward J. Gerety Samuel TJ Giammona Frank L. Gruskay Robert P. Hatch Walker R. Heap Jr. Eva H. Henriksen Herbert Herbert S. Hurwitz Jr. Joy Robert F. Joy Robert F. Jr. Paul N. Neufeld James J. Nora Lowell E. Olson Anthony V. Piccirillo Richard D. Pullen Jacques M. Quen John Keith Rose Elihu M. Schimmel Leonard M. Silverman Robert L. Stein Martin B. Vita

**1955**

John B. Atwater John C. Bailar III George E. Becker

Edward Bittar Joseph 1. Boylan Jr. Irwin M. Braverman Edward Noel Brennan Padraic Bums Nicholas A. Coassin Edward D. Coppola* Milton Com Pasquale James Costa Robert G. Crounse John G. Daley

Fred Wendell Doyle Leroy Engel

Robert Fekety Jr. Edwin G. Fernand Mahlon VR Freeman James Conway Garlington Paul Gonick

Ion Gresser

John H. Hodge

Franklin Johnson Jr. Harry O. Kendall David R. Kessler

Robert A. Kramer

James Lum

Joseph S. McGuire Jr. Robert C. Nodine

James P. Nolan Jr.

Gloria C. Onque

Edward J. Ottenheimer Jr. John C. Pace Jr.

Robert H. Peters Jr. Gregory Peterson Jr.

Robert A. Reich

Paul J. Robinson

Brantley Scott Jr. Clement B. Sledge Alan A. Stone

**1956**

Alan E. Apfel

Peter Bios Jr.

Levon Z. Boyajian Thomas M. Brown

Rosalie A. Bums

Donald J. Dalessio Chandler Dawson

S. Evans Downing Gilbert M. Eisner

Thomas F. Ferris

John H. Gardner III

Sumner Gochberg

Joan Marasco Hardenbergh John Herd Hart

Robert L. Hill

William H. Hindle

George T. Kammerer Jerome O. Klein

William V. Lewit

Preston C. Manning Elmer T. Mitchell Jr.

Norman F. Moon

Donald J. Nalebuff A. Frederick North Jr.

David A. Page

George W. Paulson Stewart E. Pursel

Robert Lee Scheig Edward C. Senay Benjamin A. Shaver Jr. Donald William Sherrick

Daniel R. Silbert

Donald R. Sperling

**1957**

F. Calvin Bigler

Jack Norman Blechner Richard I. Breuer

Harry C. Briggs

Carl A. Brinkman

John P. Carey

Louis Z. Cooper

Harold Dick Cross Thomas H. Danaher

James R. Don- Salvatore Falbo Harold J. Fallon Jr. Robert E. Fishbein Ronald H. Fishbein James R. Fitzgerald Anthony L. Fons III Elizabeth H. Forsyth Robert H. Glass Anne H. Bun Jack Peter Green Gilbert F. Hogan Warren R. Johnson Richard Lee Kahler Stanley E. Kilty

William L. Kissick Willard A. Bennett K. Marshall Mark Howard Mark Le. Modlin George Albert Nelson Jr. Herbert A. Newman Thomas Francis O'Brien Jr. Raymond E. Phillips Clifford B. Reifler Melville P. Roberts Jr. Arnold Schoolman Kenneth A. Simon Gilbert B. Solitare Donald C. Stahl William J. Waskowitz Herbert Winston James G. Zimmer

**1958**

George K. Aghajanian Don P. Amren Joseph E. Angelo Gerard N. Burrow Benjamin Bursten John A. Carlston Robert J. Donohue Jr. Donald A. Duncan Joel C. Eberlin Michael E. Fishman John Currier Gallagher* Marcia Kraft Goin William M. Gould James Greenwald Charles A. Hall Jr.

Stanley Harris Michael Kashgarian Haskins K. Kashima Jay Ward Kislak Theodore W. Lieberman Myron Lotz

Andrew Joseph McGowan Jr. Richard Charles Miller Albert Muggia

Robert S. Neuwirth Carol F. Phillips William B. Radcliffe Paul A. Rudnick Thomas R. Shea

Bruce H. Sklarew Edward Lloyd Socolow Raymond W. Turner Margaret Smith Wenzel Joseph P. Wierzbinski III John Patrick Wood Pauline B. Wood

**1959**

Scott Ingram Allen Robert M. Amick Asa Barnes Jr.

Francis A. Beer Jack F. Bowers Edwin M. Clayton Sidney M. Cohen Ronald C. De Conti Gerald Fenichel Robert L. Fisher Paul Jay Friedman Robert J. Gonyea Gerald B. Gordon W. Keith Hadley H. Rodney Hartmann William H. Heydorn C. Richard Hinckley Leonard Inker John J. King Kaufmanns Herbert John J. Jasaitins Myron SS Lee Kathryn Huxtable Lewis Brian J. McGrath James A. O'Neill Jr. Robert H. Ostberg Nicholas M. Passarelli Charles A. Phillips Lincoln T. Potter James D. Prokop James R. Ralph Joseph D. Saccio Constantine J. Sakles Marc D. Schwartz Richard M. Senfield Owen A. Shteir Sanford P. Spector S. John Solomon S. W. Tice* Leo H. Von Euler Muriel D. Wolf

**1960**

Victor Altshul Jack D. Barchas Stuart P. Bowne Ormond V. Brody Donald P. Buebendorf Stanley MK Chung Gerald N. Cimmino Jon E. Courtney John M. Davis Malin Dollinger David Paul Dunn* Caldwell B. Esselstyn Jr. Warren H. Fisher Paul Jay Friedman Eugene C. Gaenslen Jr. James Daniel Gilman Jr. Jr. S. Kaden Eric P. Kindwall Frank J. Kleeman Susan T. Kleeman Thomas P. Kugelman Edward R. Lang Thomas Lau Eugene G. McCarthy Jr. Donald L. Miller Allan W. Newcomb Buford L. Nichols Jr.

Palatul Fred

Nancy Rolick Powell Albert Matthew Ross Daniel J. Rubin John J. Schrogie Fred Stargardter Constantine M. Voyagis Robert C. Wallach May Yung-Fun Woo Wang Ronald A. Yankee

Colegii de clasă

**1961**

Kenneth A. Arndt Earl L. Baker Frank H. Baker Albert A. Bechtoldt Jr. Robert S. Briggs Orson R. Dee Paul David Deiter Ronald A. Dierwechter Jon Dudley Dorman

T. Wayne Downey John E. Fenn Norbert Fleisig Edward C. Gilbert Robert Sterling Gillcash Louis D. Hunt Richard L. Keefe Robert Isaac Levy George M. Lordi Hugh James Lurie Joseph Richard Lusby Sally Lockwood Marchesi Vincent T. Marchesi David B. Matloff Joseph W. McDaniel Anoush Miridjanian Park El Roy Allens E. Ronke Jr. Thomas H. Sakoda Stanley G. Schade Robert N. Taub Hugh C. Thompson III Franklin H. Top Jr.

David E. Weaver Warren D. Widmann John R. Woodward

**1962**

Charles B. Anderson Frederic P. Anderson Spencer J. Brody Fredric K. Cantor Thomas Newell Chase Richard N. Collins Oliver Townsend Dann Arnold Joel Eisenfeld

Bruce Elfenbein John W. Foreman Anthony V. Furano John N. German David H. Groth Patricia C. Hassakis Gary Jacobson Glenn L. Kelly David E. Knoop Manuel J. Lipson John P. Lynch Malcolm A. Martin Allan L. Mattern Stanley E. Matyszewski David J. McConnell William A. Miller Edward Malcolm D. P. Nichorrer Edward Ross Nichorrer David Ross L. Spencer Jr. James AE Spencer Larry Lee Stewart Seth Thaler Sherwood Waldron Jr. William Farnsworth Weber Stewart R. Wright

**1963**

Miguel R. Alonso John E. Conte Jr.

Andrew Edin John P. Eliopoulos William T. Friedewald Alexander R. Gaudio Lee D. Goldberg Peter B. Gregory Benjamin Keith Harris Harold P. Kaplan Constantine D. Kyropoulos William B. Lehmann Peter B. Livingston* Craig H. Llewellyn Herbert Meltzer Robert E. Mueller Sheldon R. Pinnell Tremont Peter V. M. Lawrence G. Pomerantz Jay M. Pomerantz Weiner Jerome Allen Winer

1988-1989 1989-1990

**1964**

William A. Alonso Berton W. Ashman Leland S. Berger Philip Blume Robert M. Briggs Thomas A. Cardella Joseph FJ Curi Anthony Ferrante Norman C. Fost John FB Haney Gene 1.

Higashi Lawrence Horw itz William J. Houghton Lewis Landsberg Richard V. Lee Thomas L. Lentz David B. Leof Janies S. Levine Richard Macedon F. Lyon Mathont E. William W. Lyon Mathont L. Mitchell Alan H. Morris James J. Murphy Donald A. O'Kieffe Jr. William B. Pratt Jack S. Rice Jr. Norman Scher Robert L. Shelton Donald G. Skinner A. Thomas Snoke Lyall C. Stilp 11 Lee Van Lenten Charles Vogel Stephen Waltman Oscar Wand

1965

Susan A. Aoki Thomas T. Aoki John HM Austin Paul Balter

Thomas B. Caldwell 111 David G. Campbell Robert M. Cohn Michael J. Cummings David S. Fedson Robert 1. Finkel Christopher C. Gates Frank J. Grady Robert Andre Gryboski James K. Gude Reid R. Heffner Jr. David A. Hill Carl E. Hunt Ronald J. Karpick Mohandas M Kini Sandra Manfredisch A. Lawrence Levine Philip W. W. Noll Ossias John A. Parrish Robert L. Pickens-William A. Renert Gene A. Robinson George B. Row land Ioan II. Litoralul Margretta Ann Reed

Litoral

David M. Rușine David P. Simmons Harlan Spitz

Omul \\ illiam Stone R'lxrtG Weiner Hen Yuan Shu Wong

**1906**

Il ilmc

Philip Bernstein James Edward Brown Eugene Patrick Cassidy Joseph A. Donadio Marvin A. Eisengart Peter M. Fitzer

Robert N. Frank Robert C. George Peter D. Gibbons

McLeod Grifftss Robert A. Gunn Stuart T. Hauser Jay G. Hayden Mary Alice Houghton Bruce W. Jackson Gordon R. Kelly Stuart M. Kotler Wilbur L. Kukes David C. Law Lynne L. Levitsky John Stephens Melish Harold Mellin Eli H. Newberger Edward J. O'Keefe Neil J. O'Keefe Neil J. Slavinson Peterson James Park D. William D. Slavinson Peterson D. Townsend Jon S. Wayland Joan T. Wayland Ame S. Youngberg Richard B. Yules

**1967**

Daniel L. Arons Arthur L. Beaudet Daniel J. Booser Gary C. Burget Mary Williams Clark Kenneth F. Crumley Cynthia Rapp Curry Marian C. Davidson James J. Dineen James M. Dowaliby II John A. Drews Peter R. Egbert Dennis Grant Egnatz Herbert W. Felsenfeld Richard J. Hart Jr. George David Herpp Jr. Îndrăgostire Richard L. Kirchman Manuelidis Stephen W. Miller William J. Mitchell Joseph L. Morris Jennifer Robinson Niebyl John Northup Jr.

John O. Pastore William E. Perkins Brian F. Rigney Robert I. Roy Jonathan L. Saveli Alfred Q. Scheuer Stephen C. Schimpff Sidney C. Smith Jr. Lewis S. Solomon Robert S. Steinberg Richard B. Swett M. David Tilson 111 Robert A. Vogel Robert A. Vollero Joseph F. Walter Martin Wand Robert J. Peter M Winer Robert ZemanSK Young Peter M.

**1968**

Philip L. Barry Daniel 1. Becker

Grace Jordison Boxer William Catalona Donald R. Coustan Rutledge W. Currie Barbara Mayer Egbert Alan G. Finesilver Richard A. Getnick Mark Gilbert Grand Leonard Grauer Ralph S. Greco Kevin N. Hennessey John R. Hill II Peter Jokl Jeffrey S. Lee Marc E. Lippman Frank E. Lucente Donald O. Lyman Mills Richard Martinez M. David P. Millhead Richard Martinez Mai mult David P. Millhead Rodrigo M. Jr. John A. Ogden James W. Ogilvie Jackson BE Pickett III Ralph Jerome Rauch Joseph L. Renda Gordon H. Sasaki Jacob J. Schlesinger Bruce Stuart Schoenberg* Frederick C. Sherman Elizabeth M. Short Howard W. Siegel Gerald L. Springer Lee H. Strohl

După Henrik Wickstrom Creed W. Wood

**1969**

Charles S. Angell David G. Ansel David W. Barry Robert E. Belliveau Donald H. Buchholz Richard J. Daly Charles A. Dinarello Douglass T. Domoto Ralph J. Falkenstein Gary S. Farnham Steven A. Frankel William H. Frazier Anna S. Gail Royal J. Gay Sander G. Genser Robert O. Gordon Thomas C. James Lynn Paul H. Howard Lee M. Kaufman J. Mark Kaufman J. Lagerquist Jr. Elliot M. Livstone Robert L. Marier Arnold F. Mazur Ellen B. Milstone Bruce K. Nagle Lionel M. Nelson Nancy Olmsted Deborah A. Putnam N. Burgess Record Jr. Joseph M. Rochford David J. Sahn Lutz H. Schlicke Adrian M. Schnall David J. Schnall David Michael L. S. Schnall Michael J. Schulak Jr. Walat Stephen R. Webb

**1970**

Richard A. Charlat Henry Chessin Michael J. Chusid C. Norman Coleman James E. De Lano Jr. Margaret W. DeLano W. Montague Downs Jonathan Ecker Richard L. Edelson Robert Alan Epstein Bruce A. Fabric Thomas H. Gouge Paul C. Hessler Jay H. Hoofnagle Jonathan D. Katz Mark A. Korsten Thomas L. William A. Lewis Ma. Lucky Thomas R. William Robert B. Lucky R. K. Mueller W. Scott Peterson Bruce A. Reitz Robert M. Rosa Dennis E. Shield Stuart S. Shorr Richard A. St. Onge Daniel A. Symonds Ray W. Tripp III Brian Weiss C. Bruce Wenger Joellen Weme Daniel Wuensch Karl O. Wustrack

**1971**

Judith L. Bader Laurie J. Bleicher Bruce Block Willard Cates Jr.

John L. Cieply Frederick L. Cohn Andrew D. Bucătarul Michael Cynamon Leonard I. Eisenfeld Harvey Fembach Fred Finkelman John W. Foster Jr. Jerold Alan Haber Michael J. Hart

William W. Hay Jr. N. Timothy Jette Robert M. Kessler Barbara K. Kinder William L. Krinsky Gary M. Lipp Martin Michael Lande A David H. Paggio Lipp Martin Perman Michael Person C. Piercey Anthony V. Proto Barry S. Rand Irving G. Raphael Douglas R. Schmidt John Smiarowski James P. Southwick Daniel R. Synkowski Richard D. Travers Paul A. Vignola Robert B. Vranian Albert Carl Weihl Daniel G. Wright

**1972**

Robert D. Arbeit R. Michael Buckley Jr. Michael A. Catalano Leonard H. Cohen Philip L. Cohen Gloria Cummings* Robert F. DeBlasi Norman M. Dinerman William H. Druckemiller Jr.

M. Felix Apa dulce John P. Fulkerson

Robert B. Geehr

Robert D. Glassman

Robert F. Goodman Bruce B. Haak

Andrew E. Hoover Thomas L. Hom

Vernon H. Humbert Jr. Fred Hyde

Anthony H. Jackson

Jesse B. Jupiter Philip W. Lebowitz Theodore M. Levin

Paul A. Lucky Harry L. Malech Jeffrey S. Menkes David B. Moyer Jr.

James A. Nathanson John P. O'Grady Edward J. Olinger William L. Risser David H. Romond Philip M. Rothfeld John S. Smolowe Frederick D. Stockwell Lawrence P. Temkin Philip J. Weyman Michael W. Yogman

**1973**

David A. Adler

David Nelson Bailey Clement R. Boland

Mary Ann Brunstetter-

Shafer

Robert W. Bucholz

James N. Campbell Marvin M. Chassin

F. Sesiuni Cole III Joseph M. Connors Christopher M. Doran Jane H. Ferguson Richard J. Fingeroth Robert A. Florin

Lee Goldman

Gary V. Gordon Gary T. Grimes Howard S. Honig Andrew G. Kadar Lynne M. Liptay

Mark GF McCormick John F. McQuade III Jerry Nagler

John Frederick Neil* Claes M. Nilsson David E. Peach David Pickar

Robert Joseph Polackwich* Charles F. Reynolds III James S. Robertson

Thomas J. Romano Jerrold F. Rosenbaum Robert A. Sirota

John R. Stratton James F. Sullivan Thomas F. Sweeney Robert J. Ursano Richard SK Young Randall M. Zusman

**1974**

Stephen B. Arnold Irving M. Asher Leonard I. Banco

Douglas A. Berv Bruce David Blumberg Neil Blumberg

Peter J. Buchin Bert D. Collier Jr.

Paul David

Vincent A. Di Maria Roger H. Emerson Jr. Irl L. Extein

Allan B. Friedland Michael A. Gerber

David Grant

Robert F. Hempton Robert C. Jimerson

Ancil A. Jones Robert M. Kolodner

Saul Lande Olusegun O. Lawoyin Edward L. Marut

James R. McMonagle Marjorie AS Oda Richard C. Pasternak Andrew L. Ries David Z. Ritvo Amy S. Schechter Robert J. Schechter James A. Strom George H. Talbot Carol C. Teitz Edward M. Wolin

**1975**

Ralph E. Binder Sharon L. Bonney William S. Bush Rodney J. Butch James P. Grabman Carol L. Kandall Kevin Kane

Bernhard H. Lisker* Richard J. Loewenstein Yvonne E. Lomax Burnett Hyman J. Milstein Mary Jane Minkin Robert G. Nankin Andrew B. Newman Edwin G. Olson George J. Pardos

Vivian Reznik Philip J. Rich James F. Robertson III Salvatore V. Romano Jr. Robert S. Sandler Steven A. Schwartz J. Douglas R. David W. David Wilt

**1976**

Sarah S. Auchincloss Alfredo L. Axtmayer John C. Bartlett Peter B. Bitterman Alan B. Bloch Randall D. Cebul Pauline Y. Chao Richard S. Childs Jr. John D. Clemens Kenneth J. Dobuler John A. Elefteriades Geoffrey Etherington Leonard Firestone Ira H. Gewolb Leonard Firestone V. William Kohn Gorlit K. Glenel Kohn K. Mann Jon S. Morrow Daniel W. Rahn Paul R. Ramirez Susan HK Ryu Richard S. Schottenfeld John T. Sladky Bonita F. Stanton Charles R. Swenson Jacob E. Tauber Peter M. Ting John C. Wiles Jerome B. Zeldis

**1977**

Michael G. Adelberg John J. Boronow Stuart Brian Dubin Sybil E. Duchin Susan Firestone James A. Fox Julia B. Frank Robert W. Mână Bruce L. Innis Howard K. Koh David J. Kreis Jr.* Margaret S. McKenna Robert J. Mitchell R. Andrew Packard Alan S. Penziner Richard E. Peschel Theodore M. Poberder Schyder Rick Schyder Schyder Jr. M. Schneider Simeon A. Schwartz Ronald J. Vender Steven L. Warsof Sharon R. Weinstein John E. Whitcomb Daniel Wohlgelemter Richard NW Wohns

**1978**

Thomas T. Amatruda Booker T. Bush Jr.

Ducele E. Cameron Jesse M. Cedarbaum Emily A. Fine

Stuart M. Forman Arthur M. Gershkoff Linda J. Hall

Jeffrey Neal Hausfeld Alexandra N. Ajutor

Robert Hershfield Anne A. Knowlton Sanford D. Markowitz Barbara H. Pober

Seth M. Powsner Sally Rudicel

Donald C. Simonson Caroline R. Taylor Stanley J. Tillinghast Marcia J. Wade

David L. Wessel

Susan Wong

**1979**

Nancy Berliner

J. Kenneth Burkus Jeffrey Neil Dombusch Joel I. Franck John Jay Gargus

David E. Golan Bruce Halperin Edward C. Halperin Marc Hellerstein Heather L. Johnson Jeffrey L. Kaine Leslie Jay Katz Helen H. Kay Anne A. Knowlton Forrester A. Lee Jr. Michael K.

Lindsay Shirley McCarthy David E. Ness Jean Rosenthal Lynn K. Rudich Gary L. Schaer Jeff Cynthia Lucrare Anne Sherman Zeevinia Jeff Cynthia

**1980**

David E. Adelberg Eduardo Alfonso Seth Leo Alper Frederick R. Aronson Alan B. Astrow David Allen August

Patricia Church Brown Daryl F. Browne Michael W. Champeau Michael M. Chang Thomas F. Deering Forrest John Doud Todd J. Garvin Marc F. Glickstein David Jay Goldberg Gary I. Greenwald Maria White Greenwald Jonathan L. Jacobs Mary Polly McKinstry Cesar R. Molina Eric J. Nestler Mark J. Ratain Neal L. Rosen Rosen* Steven A I Selling Rosen*

Hillel D. Skoff Kim R. Swartz Marcia R. Taylor Lawrence H. Young

**1981**

Cynthia B. Aten Robert B. Bailey Jr. Alicia Barela Sherri L. Brown Susan Burdette Stephen Wilson Burgos Patricia A. Burke Marc D. Coltrera Paula M. Fracasso Laurie J. Gordon Neil D. Gross Scott A. Hundahl Elliot Lach

Robert M. Milstein Richard L. Mogerman David A. Paly Barbara A. Roach Dovelet Shashou Anthony M. Urbano Nancy E. Vinton

**1982**

Sylvia R. Beck Thomas J. Brennan Keith L. Gladstien Jed B. Gorlin Daphne Hsu

Laurie B. Kornreich Katz Michael E. Katz Patricia Kellner Kathleen Anne Nolan Joyce A. O'Shaughnessy Dan B. Odenheimer Carrie A. Redhch Robert J. Rizzo Lewis P. Rubin William M. Sikov Henry J. Stem

Lynn T. Tanoue Patrick Toth Albert L. Ungricht David A. White

Stephanie Wolf-Rosenblum

**1983**

John Taylor Adams* Robert E. Bookstein Elena Citkowitz William Kadish Laurie Margolies Lois A. Morton David P. Norton Dan A. Oren Harlan A. Pinto Augusta S. Roth Moshe Rubin Daniel Paul Sabbeth David E. Schwartz Daniel M. Sosin Philip M. Spiro Kenichi Takeshita

**1984**

Martha Ray Arden Robert W. Arnold David I. Astrachan John F. Babich Leonard Bell Troyen A. Brennan Barbara Ann Coda David J. Fillmore David A. Frank Kim A. Gutner Bruce G. Haffty Jeffrey N. Katz Jay R. Kostman John H. Krystal Richard L. Leff

Lomu? Rubens

Saul Sadka David A. Shrier Mark Stein

Susan P. Tredwell

**1985**

Alice SY Chi

Guy Fried

Richard Bruce Garber Angela Grant

Daniel Greenwald Barbara Guillette Jacqueline Gutmann Marie Hobart

Stuart Neal Isaacs Susan Korrick

Shirley J. Lee Jeffrey A. Lowell Gail Mattson-(Sates Robert D. Needlman Anne Regenstein Ellen C. Rieur Greg A. Sachs Fred Santoro

Edward B. Savage Gary L. Shapira Timothy Alan Shapiro Louis J. Tesoro

Colegi de clasa*

**1986**

Catharine Ann Arnold W. Lee Bailey Eric F. Bernstein

John A. Detre

Jay Gates Michael Grossbard Clinton L. Lindo Brian P. Lombardo Elizabeth A. Plotkin Andrew W. Steele Steven Waisbren John J. Wysolmerski

**1987**

Andrew Bazos Subba R. Gollamudi Amy Caroline Justiția Rebecca E. Kadish Joseph Thomas King Jr. Theresa L. McGuinness Seth A. Rosenthal Mindy G. Schuster Richard P. Tierney Robert C. Urban Jr. David 11. Weingold Barn Weinstock

Colegii de clasă

**1988**

Joi Barrett

Kathleen Camey-Godley Joshua E. Freedman Robert Kim

Frederick Long Peter Alexander Merkel Theodore Miclau

Michael Enteric Mockovak John Robert Nienow Michael A. Rothschild Steven Slovic

Waller Michael Stadler Susan Valles

1 ledasatollah Zaghi

**1989**

Katherine Ann Albert

1 r Franklin Bock

• < „mmI

Lewis Lipsey Melissa Terry Myers Lisa Ragen

Andrew Thomas Walker Roger F. Widmann

**FOȘTI OFIȘERI**

Phillip R. Aaron Robert A. Achtel William R. Adams

N. Erick Albert John L. Albrigo Neil S. Alex Arthur Ames CE Anagnostopoulos Angela Anderson Renato Armas John P. Amst John M. Aversa Adel H. Ayoub Ronald J. Bailey Arnold M. Baskin Carl Bennett Bean Gerald A. Belkin Gregory Kent Bergey Michael Richard Berman Larry Berte Daniel Bien Richard Bertnih A.F. Braun Steven A. Brody Kenneth Burke Dennis J. Card Richard S. Casden J. Richard Casuccio Whei C. Chang Richard Allen Chase Martin S. Chattman Ryszard Chetkowski Chang Song Choi Michael Chun Jane R. Clark Gary M. Cohen lan M. Cohen Burton H. Cohen David L. Copen Leandro Cordero Susan Covey Sidney E. L. Croomer

F. Mitchell Cummins Michael Martin Deren Daniel M. Divack Donald S. Dock William R. Drucker Frank H. Duffy Edward Dunn Marlene R. Eckstein Stephen A. Edelstein Lawrence B. Eisenberg Malcolm Mitchell Ellison Walter Ettinger Richard B. Everson Jeffrey C. Femyhough Richard Webster Finner J. George Bruce T. Fletcher Freeman N. J. Lawrence Freeman J. Z. Norman H. Gahm Jose L. Garcia-Oller Phillip 11 Gates George O. Gelinas Jr. Jonathan Gertler V. Philip Glassman Barry Goldberg Xelson H. Goldberg Joel S. Golden John W. Goldkrand Isaac Goodrich Richard Reed Gramse Gordon W. Grundy Joseph Guaraldo Alberto R. Guinazu Kenneth Gwirtz Seymour Haber Handr V.

Richard B. Harvey Richard U. Hausknecht Richard U. Hausnecht Michael D. Heafner Mary M. Herman William H. Heydorn Judith Hochstadt Gregory L. Holmes David Smith Hubbell Eric A. Hyson Raymond J. Ippolito Henry G. Jarecki Robert Orville Jensen Rollin M. Johnson Clifford Joseph John P. King Judson E. Klag Lawrence Stephen John P. King Judson E. Klag. Klein Richard Knobelman Arthur H. Knowlton Thomas J. Koontz Boonsri Kosarussavadi Joseph A. Kovarik Eugene Kuchner Joel C. Labow W. Clark Lambert Muriel A. Lambert Emmanuel Landau Randi Leavitt Vincent Leung Douglas M. Levin Arthur L. Levy John D. Lewis Luke K. Steven Macht Marian Steven Luke K. Steven Macht Frank Marsino Wacust J. Maunder Randolph M. McConnie John P. McGovern Pamela M. McKenzie Janet Meegan Thalia Mesologii Anthony B. Minnefor George Mizner John H. Monroe Phyllis R. Monroe Yasmeen A. Moody Alan Morelli Patrick E. Moriarty Lewis B. Morrow Seymour Cy Nash

Nash Donald Natibls G. George Manuel Nichouff Donald Natibls G. Ortiz Edgardo Ortiz Raymond L. Osbome Jr. Robert L. Paltzik Pradip M. Pathare Edward W. Powers Kusum Prabhakar Gilbert A. Ratcliff Robert R. Rickert Jeffrey P. Robbins Claude Roge

Fred M. Rosenbloom Robert L. Rowley* David R. Rubinow

Julia Sabetta

James R. Sabetta Arthur W. Samuelson Mary Sanders

Michael Saruk AS Hasan Sarwar Mark Scharf Ronnie G. Schlesinger Jonathan Schreiber Doug Schulman Louis N. Scotti James Thomas Sehn Richard Alan Selzer Howard Senter Carlton C. Sexton Thomas E. Shaffer Daniel W. Shapiro Vernon H. Sharp Nathan T. Sidley Gary R. Siegel Joel Silidker

Frederic N. Silverman Robert E. Silverman Paul I. Silverstein Earl J. Simburg Leon G. Smith Thomas J. Spackman Stephanie S. Spangler Richard I. Staiman John G. Steciw Judit Stenn Fred Leslie Stricker Herbert Suesserman Craig Summers Herbert Tabor • Marc J. Taylor Lee Lawrence Thibodeau James W. Thompson Troy L. Toulo Thompson II James S. Tsai Tsai Thompson II James S.

Newton Turk III Daniel W. VanHeeckeren Romulo L. Villar Robert S. Waldman Gary R. Wanerka Thomas A. Warthin James E. Watson Herbert Allan Wenner George Wharton Robert R. White III Prințesa Williams Robert J. Williamson Stephen Winter Philip Witorsch Suna E. Woods Eiji Yanagisawa Robert C. Young Steven M. Lawrence Zamore Marvin Paul Zisser H. Lawrence Zamore Leonard Zisser H.

**PĂRINȚI ȘI PRIETENI**

Domnul Irving Dedesubt Domnul Lawrence David

Ackman

Nancy Andreoni Bryan Birch

domnule Harold Burg

Domnul Paul W. Carstens Domnul și doamna Abe Cazen Domnul Howard Chin George Sr. Winther Cole Domnul Fred C. Colin Willibald H. Conzen Doamna Judy Coppola Domnul Edward J. Dilisio Frederick H. Dill William Dee Dockery Jr. Domnul Arthur E. Dolnansky Domnul și doamna Kenneth T.

Doran

Dorothy Marie Ference Domnul Max Finkelman Domnul Maurice Joseph

Fitzgerald

Gerald Wilfred Friedland William & Isabel Goodrich Doamna Harold Grant

Doamna Barbara J. Guillette Frederick W. Hellman Doamna Gloria F. Holmes Jacques Hussussian Irving I. Kaplin Joseph T. Regele Kenneth P. Kinney Domnul Boris Kliot Carolyn Leehy John Joseph Ley Edward G. Lund Jr.

Doamna Virginia G. Mannick Mortimer Bennett Marcus Domnul Shizuo Matsui Domnul Arthur P. Miller Mary Elizabeth Minturn Domnul și doamna Lewis Nankin Elbert John Thomas Nelson Domnul și doamna Victor M.

Newman

Domnul Marshall D. Newton Dr. William G. O'Donnell Domnul Jon Ogland Dr. Richard D. Otis Domnul și doamna Louis Părinte Domnul Samuel Perlman Dr. și doamna Levi V. Perry Ann D'Esopo Phillips Domnul Leonard Portney R. Donald Reich Richard J. Roddy Domnul Joel G. Roth Harold și Frances Sampson Dr. Leonfar S. Smith Sanemami Gold. Solomon Kenneth Alan Stein Prof. și domnul Lubert Stryer Doamna Leo Teitz Richard Tjoan-Thay Thio Thomas M. Tierney Jeanne Carol Weaver Domnul și doamna Milton

Weinberg

domnule Harold Weinberg

Jack Weingold Michael Frederick Weiss Domnul și doamna Herman H.

Zusman

ASOCIAȚIA STERLING

**BENEFACTOR DE VIAȚĂ J. Roswell Gallagher '30 Amy H. Hunter-Wilson '30 Myra D. Tyler '50**

**SPONSOR**

Myron A. Sallick '24* Howard Asa Wood '25* Theodore E. Allen '40 Lowell I. Goodman '51 John Currier Gallagher '58* Leonard Grauer '68

M. Felix Apa dulce '72

**PATRON**

John B. Ogilvie '34 Donald P. Morris '35* Henry D. Humphrey '40 Thomas P. Cotter '45 Charles E. Sherwood '45 Martin E. Gordon '46 Sidney S. Lee '50 Harold D. Bomstein Jr. '53 William H. Hindle '56 Robert M. Amick '59

Thomas Snoke '64 Thomas B. Caldwell III '65 James W. Ogilvie '68

**Fosti ofițeri ai casei Richard Allen Chase**

**COLEGE**

Louise Baker '26 Sheldon A. Jacobson '28 Nathan E. Ross '28 Lewis A. Scheuer '28* Vincent A. Doroszka '30* Henry H. Briggs Jr. '31 Nelson Newmark '31 Harry Sherman '34 Margaret CL Gildea '36 Frederick A. Post '36 Alfred E. King '37 Robert M. Ralph D. Aleea '43 martie RM Fasanella '43 martie Ronald W. Cooke '43

decembrie

Robert H. Furman '43 decembrie

Lawrence G. Crowley '44 Howard B. Hamilton '44 Frederick F. Krauskopf '44 A. Reese Matteson '44 Paul E. Molumphy '44* Nicholas PR Spinelli '44 Franklin C. Behrle '46 Sanfurd G. Bluestein '46 Thomas J. Coleman '46 George R. Barnes Jr. '47 Owen W. Doyle '47 Paul Doyle '47 Jeromeeh47 H. Shapiro '48 Anne G. St. Goar '48 Sylvia L. Axelrod '50 William H. Bucher '50 Claude W. Delia '50 Kent Ellis '50 Harry L. McClelland '50 Gerard B. Odell '51 Mary Wheatland Schley '52 Preston Lee Leslie '53 Ora K. Smith '53

James Frederic Young '53 James J. Nora '54

James Conway Garlington '55 F. Calvin Bigler '57

William L. Kissick '57 Donald C. Stahl '57 Gerard N. Burrow '58 Robert J. Donohue Jr. '58 Paul A. Rudnick '58 Raymond W. Turner '58 Paul Jay Friedman '59 James R. Ralph '59 Leo H. Von Euler '59 Ormond V. Brody, PhD '60 John Paul '60 Schrogie '60 Constantine M. Voyagis '60 Anoush Miridjanian '61 Warren D. Widmann '61 John P. Lynch '62 Seth Thaler '62

Robert E. Mueller '63 Lawrence Tremonti '63 Peter G. Weiner '63 Richard Murray Linburg '64 Robert W. Lyons '64 Robert L. Mitchell '64 Donald G. Skinner '64 Robert Andre Gryboski '65 Mohandas M. Kini '65 Philip D. Manfredi '65

Jay G. Hayden '66 Wilbur L. Kukes '66 Gary L. Townsend '66 Kenneth F. Crumley '67 Robert I. Roy '67 Joseph F. Walter '67 William Catalona '68 Joseph M. Rochford '69 Adrian M. Schnall '69 Thomas H. Gouge '70 Laurie J. Bleiggio '71 Richard J. Bleicher '67 '71 Robert F. DeBlasi '72 Marjorie AS Oda '74 Michael G. Adelberg '77 Richard NW Wohns '77 David Jay Goldberg '80

**Foști ofițeri din casă**

Ronald W. Braun Samuel C. Klagsbrun Walter S. Lockhart

**Părinți și prieteni**

domnul Lawrence David Ackman Frederick W; Hellman

**ASOCIAT**

Michael A. Parlato '08* Walter Clark Tilden ' 12* David M. Raskind '24 Maxwell Bogin '26 Knox H. Finley '30 Thomas C. Jaleski '31 Lee E. Farr '32 Jack Greenberg '33 Edgar S. Childs '35 Norman E. Peatfield '35 Stephen W. Collinss H. '39* William Harold H. '39* William Harold '3 Druckemiller '39 John P. Ferguson Jr. '39 Wynant Dean '40

H. Stuart Irons '40 Patricia E. Wanning '40 Robert H. Areson '41 Robert W. Ollayos '41 James M. Bunce '42 William Harrison Jr. '42

R. Leonard Kemler '43 martie Jonathan Trumbull Lanman

'43 martie*

Robert H. Wyatt '43 Martie Hunter H. Comly '43

decembrie

Henry H. Jones '43 Decembrie Hoyt B. Miles Jr. '43

decembrie

Carol Goldenthal '44

Elias J. Marsh '44 Jay B. Cohn '45 Edward M. Daniels '45 Sidney S. Feuerstein '45 William J. Wedemeyer Jr. '46 W. Roy Breg Jr. '47 David L. Brook '47 Rocco A. Calandruccio '47 Robert A. Chase '47

William F. Collins Jr. '47 Robert J. Kerin '47 Edith M. Beck '48 Allyn G. Bridge '48

Richard Steele Buker Jr. '48

Robert Downie '48

N. Joel Ehrenkranz '49 Charles L. Rennell Jr. '49 Daniel Fine '50

Janus C. Lindner '50 Fund 1950 Medical '50* Thomas T. Amatruda Jr. '51 Arthur P. Hustead '52 Sidney Nathan Paly '52 Robert G. Petersdorf '52 Richard Andrew Sinnott Jr.

'53

Howard Willis Smith '53 Arthur C. Crovatto '54 Lowell E. Olson '54 Leonard M. Silverman '54 Leroy Engel '55

David R. Kessler '55 Clement B. Sledge '55 Chandler Dawson '56 Preston C. Manning '56 Stewart E. Pursel '56 William M. Gould '58 Richard Charles Miller '58 Robert L. Fisher '59 Herbert J. Kaufmann '59 Victor Altshul '60 Eugene C. Gaenslen J. McCarthy '60 Albert J. G.. Bechtoldt Jr. '61 Jon Dudley Dorman '61 Thomas H. Sakoda '61 Stewart R. Wright '62 Alexander R. Gaudio '63 Leland S. Berger '64 Donald A. O'Kieffe Jr. '64 Stephen Waltman '64

Oscar Wand '64 Susan A. Aoki '65 Paul Balter '65 Paul Balter '65 Michael J. '65 Mark W. Lischner '65 Robert L. Pickens '65 Robert G. Weiner '65 John A. Drews '67 Rutledge W. Currie '68 Ralph S. Greco '68 Kevin N. Hennessey '68 Per Henrik Wickstrom '68 Ralph J. Falkenstein '69 Richard L. Edelson '70 A Kinder '70 Barbara L. K. Michael C. Piercey '71 William H. Druckemiller Jr.

'72

Gary T. Grimes '73 Lynne M. Liptay '73 James S. Robertson '73 Saul Lande '74 Olusegun O. Lawoyin '74 Edward L. Marut '74 Douglas R. Zusman '75 Alfredo L. Axtmayer '76 Leonard Firestone '76 Michael K. Lindsay '79 Gary Zeevi '79 Scott A.

**Foști ofițeri ai casei John L. Albrigo Clifford Joseph John P. Judson John P. McGovern Robert L. Rowley* James S. Touloukian Anonim**

**Părinți și prieteni Edward G. Lund Jr.**

R. Donald Reich

**Membru**

Charles R. Mitchell '06* William Cohen '23

Julius Anthony Olean '23* Harold T. Vogel '24* Alice AS Whittier '25

John Martin Freiheit '27* Ralph E. Knutti '28

Tony Liebman Rakieten '29* Robert Tennant '29 Frederick Fitzherbert Boyce '30

Paul H. Lavietes '30

John C. Mendillo '30 Charles L. Wood '30 Michael D'Amico '31 Paul A. Harper '31 Joseph P. Donnelly '32 Conrad R. Lam '32 Elizabeth M. Ramsey '32 Benjamin N. Tager '32 Myron E. Wegman '32 Ashley Pond III '33* Sidney Stringer '33* Sidney Stringer '33* Walter E. Barney Carden '35 Walter E. Barney '35 J. Haralambie '35 W. Howard Homer '35 Samuel D. Kushlan '35 Walter AL Thompson '35 Morris Tager '36

David A. Dolowitz '37

Jean Wells '37 Benjamin E. Lyons '38 Edward Nichols '38

Rebecca Z. Solomon '39 Malvin F. White '39

Richard E. Dormont '40 William A. Carey '41 Herbert W. Diefendorf '41 Peter A. Duncan '41

Robert L. Gilbert '41 William E. Bloomer '42 Davitt Felder '42

Wilson E. Hughes '42 Leo Kellerman '42

Dean Nichols '42*

Maurice Tulin '42

Irving Norman Wolfson '42 John R. Brobeck '43 Martie Lycurgus M. Davey '43

martie

J. Philip Loge '43 Martie Henry A. Riedel '43 Martie Edward Hersey Soule '43

martie

Oliver G. Stonington '43

martie

John J. Weber '43 martie

Norman I. Condit '43

decembrie

**Lucrări de artă de Gloria Paretchanian**

Victor C. Hackney '43

decembrie

Donald W. Seldin '43 decembrie

John C. Coolidge '44 Charles A. Hall '44 Ward S. Jenkins '44 Russell R. Monroe '44 Lawrence K. Pickett '44 George Howard Allison '45 Albert S. Atwood '45 Alice Shepard Cary '45 Sanford F. Cockerell '45 Richard R. Dyer '45 Robert S. Easton '45 Friedman '45 A.

O. Roger Hollan '45 Mark McD Lindsey '45 James R. Mason '45 George W. Naumburg Jr. '45 Fitzhugh C. Pannill '45 Richard M. Peters '45 Linus W. Cave '46 Gregory E. Flynn '46 Charles Sheldon Judd Jr.

'46*

Thomas J. Mathieu '46

Joe D. Morris '46

Thomas J. Whelan Jr. '46 Charles R. Cavanagh Jr. '47 Roland G. Chambers '47 Richard K. Friedlander '47 Brock Lynch '47

Charles L. Mache Jr. '47 William K. McClelland '47 Myron K. Nobil '47 Olive E. Pitkin '47 Irving Rudman '47 Igor Tamm '47 Patricia B. Tudbury '47 Jonathan S. Bishop '48 Ruth E. Cortell '48 Elizabeth Fuller Elsner '48 Boy Frame '48 '48 R. Paul Tala G. '49 Daniel W. Elliott '49 Eleanora C. Gordon '49 Jackson Hairis '49 Frederick R. Hine '49 Benjamin A. Johnson '49 Timothy F. Nolan Jr. '49 Julian I. Pichel '49 Martha Vaughan '49 Russell N. Anderson '50 John E. Borowy '50 Alvin Davis '50 Jan' B. Shumway '50 John S. Strauss '50 Robert H. Sturman '50

Lionel Truscott '50 Stanley D. Ardeii '51 Eleanor Clay Bigley '51 Sidney S. Furst '51 Joseph M. Garland '51 Carrold K. Iverson '51 Jocelyn S. Malkin '51 Albert R. Mowlem '51 Ismail Nik Nevin '51 Arthur A. Pava '51 Majic S. Potsaid '5 John '51 Schultz '51 Jr. '52 John L. Wolff '52 Robert Zeppa '52 William R. Chaffee '53 A. Daniel Hauser '53

Richard Robert Knowles III

'53

Hildegard Mueller Leslie '53 Jose Ramirez-Rivera '53 Richard J. Bouchard '54 Donald D. Davis '54 John A. Gariepy '54 Edward J. Gerety '54 Eva H. Henriksen '54 Herbert S. Hurwitz '54 Robert JT Joy '54 Paul N. Neufeld '54 Richard D. Pullen '54 '54 Richard D. Quellenn. Bums '55 Milton Com '55

Robert A. Kramer '55 James Lum '55

Joseph S. McGuire Jr. '55 Robert H. Peters Jr. '55 F. Brantley Scott Jr. '55 Alan A. Stone '55 Levon Z. Boyajian '56 Thomas M. Brown '56 Rosalie A. Bums '56 Donald J. Dalessio '56 Thomas F. Ferris '56 John H. Gardner III '56 Sunny Go Marach Hardsco '55

John Herd Hart '56

George T. Kammerer '56 Jerome O. Klein '56 William V. Lewit '56 Donald J. Nalebuff '56 George W. Paulson '56 Robert Lee Scheig '56 John P. Carey '57 Louis Z. Cooper '57 Anthony L. Fons III '57 Anne H. Bun '57 Richard Lee Kahler '57 Jack Levin '57

Bennett F. Markel '57 Robert K. Modlin '57 Thomas Francis O'Brien Jr.

'57

Clifford B. Reifler '57 George K. Aghajanian '58 Joseph E. Angelo '58 John A. Carlston '58 Stanley Harris '58 Michael Kashgarian '58 Jay Ward Kislak '58 Theodore W. Lieberman '58 Thomas R. Shea '58 Edward Lloyd Socolow '58 Asa Co. '9 Francis J. Sidr. '59 Gerald Fenichel '59 Robert J. Gonyea '59

Rodney Hartmann '59 William H. Heydorn '59

Richard Hinckley '59 Leonard Inker '59

John J. Jasaitis '59 Myron SS Lee '59 James A. O'Neill Jr. '59 Sanford P. Solomon '59 Muriel D. Wolf '59 Jack D. Barchas '60 Stuart P. Bowne '60 Donald P. Buebendorf '60 Jon E. Courtney

'60 Malin Dollinger '60 Daniel J Roland H. '60 Ingram J M. Roland H. '60 Kleeman '60 Edward R. Lang '60 Donald L. Miller '60 Allan W. Newcomb '60 Fred Palace '60 Nancy Rolick Powell '60 Daniel J. Rubin '60 Fred Stargardter '60 Robert C. Wallach '60 May Yung-Fun Woo Wang '60

Ronald A. Yankee '60

Earl L. Baker '61 Robert S. Briggs '61 Orson R. Dee '61 Ronald A. Dierwechter '61 John E. Fenn '61 Richard L. Keefe '61 George M. Lordi '61 Joseph Richard Lusby '61 John Curtis Parker '61 Elaine Pitt '61 Stanley G. Schade '61 Stanley G. Schade '61 Fred Anderson III. '61 Fred Thompson III. '62 Thomas Newell Chase '62 Oliver Townsend Dann '62

Bruce Elfenbein '62 John W. Foreman '62 Anthony V. Furano '62 David E. Knoop '62 Allan L. Mattern '62 Stanley E. Matyszewski '62 William A. Miller '62 Edward L. Spencer Jr. '62 Larry Lee Stewart '62 Miguel R. Alonso '63 Andrew Edin '63

John P. Eliopoulos '63 Peter B. Gregory '63 Benjamin Keith Harris '63 Harold P. Kaplan '63 Peter B. Livingston '63* Lee Bland Talner '63 Peter V. Tishler '63 William A. Alonso '64 Berton W. Ashman '64 Thomas A. Cardella '64 Anthony Ferrante '64 Lee '64 Lawrence Horwitzberg '64 David B. Leof '64 James S. Levine '64 William F. Matchett '64 William B. Pratt '64 Robert L. Shelton '64 John HM Austin '65 Robert M. Cohn '65 Robert I. Finkel '65 James K. Gude '65 Carl E. Hunt '65

Sandra Chook Levine '65 A. Lawrence Ossias '65 John A. Parrish '65 Gene A. Robinson '65 John H. Seashore '65 Margretta Ann Reed

Litoralul '65

David M. Shames '65 Eugene Patrick Cassidy '66 Robert N. Frank '66

McLeod Griffiss '66 Stuart T. Hauser '66 Lynne L. Levitsky '66 John Stephens Melish '66 Richard B. Yules '66 Daniel L. Arons '67 Arthur L. Beaudet '67 Mary Williams Clark '67 Herbert W. Felsenfeld '67 Joseph L. Morris '67 John Northup Jr. '67 John Northup Jr. '67 John O. Smith C7. Jr. '67 Robert S. Steinberg '67 Richard B. Swett '67 Robert A. Vogel '67 Martin Wand '67 Robert J. Winer '67 Philip L. Barry '68 Richard A. Getnick '68 Peter Jokl '68 Jeffrey S. Lee '68 John A. Ogden '68 Gordon H. Sasaki '68 Gordon H. Sasaki '68. '69 Anna S. Gail '69 Royal J. Gay '69 Sander G. Genser '69 Thomas C. Howard '69 Lionel M. Nelson '69 Nancy Olmsted '69 Deborah A. Putnam '69 David J. Sahn '69 Lutz H. Schlicke '69 Gerald J. Smallberg '69 Michael S. C. Toren '69 Michael S. C. Webb '69 James S. C. Toren '69 James S. C. E. De Lano Jr. '70 Jonathan Ecker '70 Jay H. Hoofnagle '70 Robert B. Litman '70 William K. Mueller '70 W. Scott Peterson '70 Bruce A. Reitz '70 Robert M. Rosa '70 Richard A. St. Onge '70 Brian Weiss '70 Karl O. Wustrack '70 Karl O. Wustrack '70 Andrew Block '70 Andrew B. W. Hay Jr. '71 Martin Paris '71 Barry S. Rand '71 Irving G. Raphael '71 Douglas R. Schmidt '71 John Smiarowski '71 Richard D. Travers '71 Paul A. Vignola '71 Robert B. Vranian '71 Albert Carl Weihl '71 Michael A. Catalano '72 Bruce B. Catalano '72 Bruce B. Haak Jr. '72 Fred Hyde '72 Jesse B. Jupiter '72 David Nelson Bailey '73 Robert W. Bucholz '73 James N.

Campbell '73 John F. McQuade Ill '73 Jerry Nagler '73 David Pickar '73 Randall M. Zusman '73 Stephen B. Arnold '74 Irving M. Asher '74 David Amlumberg '74 47 B. '74 Robert J. Schechter '74 James A. Strom '74 Carol C. Teitz '74 Edward M. Wolin '74 Sharon L. Bonney '75 William S. Bush '75 Rodney J. Butch '75 Mary Jane Minkin '75 Robert G. Nankin '75 Pauline Y. Chao '76 John A. Elefteriades '76 John A. Elefteriades '76.

William K. Levy '76 Jon S. Morrow '76 Susan HK Ryu '76 Charles R. Swenson '76 Susan Firestone '77 R. Andrew Packard '77 Alan S. Penziner '77 Richard E. Peschel '77 Ronald J. Vender '77 Emily A. Fine '78 Caroline R. Taylor '78 Marcia J. E9 Cynts '78 Anne David E. '79 David E. Adelberg '80 Michael W. Champeau '80 Michael M. Chang '80 Todd J. Garvin '80 Mark J. Ratain '80 Hillel D. Skoff'80 Sherri L. Brown '81 Thomas J. Brennan '82 Keith L. Gladstien '82 Saul Sadka '84 Angela Franklin Bock '889

**Foști ofițeri ai casei Phillip R. Aaron Renato Armas Adel H. Ayoub Larry Berte Christine Brahney Dennis J. Card Edward Dunn Lawrence B. Eisenberg Richard Webster Finner Alberto R. Guinazu Richard U. Hausknecht Richard U. Hausnecht Michael D. Heafner William H. Heydorn Eric A. Hyson Henry Koirus Koiruss Eric A. Koirus Joseph Boreck Jareck A. Kuchner Donald Natibuff Ronnie G. Schlesinger Daniel W. Shapiro Thomas J. Spackman Stephanie S. Spangler James W. Thompson Bernard Tsai George Wharton Steven M. Zamore**

**Părinți și prieteni**

Willibald H. Conzen Frederick H. Dill Gerald Wilfred Friedland Dl Boris Kliot Henry S. Sanematsu Naomi Goldfarb Solomon Prof. & Dl Lubert Stryer

FOND DE SĂNĂTATE PUBLICĂ A ALUVI

**1921**

Ira V. Hiscock*

**1926**

John J. Batchelor

**1930**

Ruth E. Grout

**1933**

Miriam M. Campbell Eunice Nickerson Tyler

**1934**

Amy H. Hunter-Wilson

Iwao M. Moriyama

**1935**

Franklin M. Foote

Regele Almcda

**1936**

M. Iazul Allen

**1937**

Lidie V. Dyer

Howard West

William R. Willard

**193S**

Willard H. Boynton

Richard KC Lee

Katharine Hawley Martin Lucy S. Morgan

**1939**

Carl 1. Cohen

Frances S. Miller

**1941**

Roslyn L. MacNish Margaret Hyde Moore Marion Redmond Alexander Witkow*

**1942**

Henry F. Canby

Leonard Parente

Arthur B. Robins

Charles D. Spangler

**1943**

Carolyn S. Kofflcr

Eric W. Mood

Muriel Bliss Wilbur*

**1944**

Massimo Calabresi*

Jean F. Heston

Jane Y. Parker

**1945**

Roslyn R. Billord

Naomi Barer Golden

Joe Bales Graber

Lois M Jund

**1946**

Dorothj B. Hamilton

D Patricia Nelson

**1947**

Si< ■ \ S Chipman

' ■ -1 I niton

I Koin k

'eu',

**1948**

John B. Dibbler

Mary Margaret Fitzgerald Joseph Hanford Gerber Samuel S. Herman Barb;ira L. Holman Richard E. Johnson Beatrice H. Kaasch Dorothea S. LaBelle Hiram Sibley

**1949**

Edgar L. Geibcl

Eleanor P. Kostant

Hilda 11. Kroeger Christine R. Owre Elizabeth D. Robinton Matilda Rudnick

Ernest M. Sable

**1950**

Dorothy Reese Bloomfild Henry G. Brickman

Ida M. Bucher

Helen P. Cleary

Austin J. Evans

Jerome M. Glassman

Martha P. Jayne Frances K. Reynolds

Nathan M. Simon

**1951**

Clarissa E. Boyd

Norton G. Chaucer

Joanne E. Finley

Homer P. Hopkins Jr. Robert L. Johnson Leonard F. Menczer Jessie Parkinson Spear

James MA Weiss

Walter Wenkert

John J. Zugich

**1952**

Mary O. Gabrielsen Joanna Adele Henry Malcolm C. Hope Charles Holway Lawrance Sidney S. Lee

Helen Kardys Loria

Yolande F. Lyon

Hannah Eileen MacHenry Jeanne Ellen Paty

**1953**

Jeanette Averill

Abraham Cutcher

William H. Hermann

Laurence K. Rainsford Milton H. Sisselman

**1954**

Calvin P. Hatcher

Ruth M. Taber

**1955**

Amy L. Cawley Evelyn S. Farnsworth Morris Londra Mary Mc C. Mogan Helen K. Moore* Frances R. Ogasawara Gerald Rosenblatt

1956

David D. Boyd Kathleen H. Howe

John E.Ives

Paul C. Kaufman

John F. Mullett Julia R. Nole

Mary K. Ochiai Alice M. Wagner

1957

Janet Beach Lee De Cady Jr. William A. Clermont Edward R. DeLouise Gaston Jules Deslouches Sheldon Selig King

Edna May Klutas Shirley T. Steidel

Patricia A. Viscosi

1958

Edward Bronstein Helen H. Davenport Thomas T. Flynn Normand E. Girard

Mary K. Spiker Thomas P. Weil

1959

William L. Kissick Marvin A. Lavenhar

Hugh J. Maher

Lee J. Podolin Ellwyn D. Spiker

Mattie Lee D. Wade

1960

Gyla E. Brooks Kathryn L. D'Amico Wouter Ekker

Maxine Geeslin Rose A. lannotta Katharine Anna Keppel John J. Kwasnowski

R. John C Pearson Hannah Clark Russell

1961

Gordon R. Beem Martin Donabedian Helen M. O'Connell Margaret P. Parker Angela M. Russo William R. Slivka Harold W. Wicks

1963

Raul R. Cuadrado David Dolins

C. DuVe Florey Edward M. Kenney

Jean M. Maynard Samuel B. Webb Jr.

1964

Katherine Maria Detre John ST Gallagher Linda F. George

Neal L. Maslan Theodore Rosenberg Estelle Siker

Monroe W. Spero Claudewell Sidney Thomas

1965

Robert M. Edwards Edgar W. Francisco III H. Patterson Harris Jr. William C. Harvey James F. Jekel Michael E. Kove Peter J. Levin Francia M. Pagano

*Relație instantanee: Dr. Burton Singer îl primește acasă pe doctorul Benjamin Spock, originar din New Haven.*

Robert A. Knauf

Janina Levy Robert C. Marquardt

Gino A. Nalli James B. Rokos

Robert Risdon Schwarz Mary Jo Shepard

Marcia A. Testa

Thomas S. Wingardner Jr.

1977

Edward A. Bonnichak Richard B. Burford Jr. Patrick F. Carone

Terry Dwyer Gerard J. Foley 1'ravis K. Hedrick

Ellen D. Jaslow Rhona Kantor Kershnar Ronald F. UiPensee Wendy K. Letl.owich P 'lly W Mars in lin K O'Connor s Pastides

Mendelsohn Pottern X Rice

'copilul

\ Sard ims

**1979**

Bruce S. Anderson Virginia P. Bainbridge Gertrud S. Berkowitz Marianne Berwick Mama P. Borgstrom Ralph J. Cobum Susan De Renzo Frances D. Dwyer Elizabeth Feuer Lynn Fielden-Smith Judith B. Gancher Debra Haffner Candice C. Haslegrave Bruce H. Heckman Shelley Helfer-Amira Phillips Karen S.K. Benjamin Krevsky Renee S. Leary Mary Elisabeth Lorenzi Osvaldo Marrero Patricia J. Moore-Pastides Marcia C. Richardson Lisa K. Rosenfeld George B. Rowland William E. Schweizer Ralph Tartaglione Jr. Elizabeth Tedder Ilene B. Wachs Jonas Zucker

**1980**

Phillip R. Aaron Gary J. Aboff Frederick R. Aronson Diane Denis Aye Antoinette M. Brooke Richard L. Buck Gary L. Busack Barbara H. Granger Ellen B. Greif Irwin J. Halperin Samuel S. Hamilton Virginia S. Humphrey Helen E. Kelly Yee-Lean Lee LeRoy F. Ludwig Ann James S. Mark'Con Jannor L. James S. Presguire Un Rhodes Norman M. Schlossberger Lydia A. Selling Marsha L. Silverman Carolyn K. Wells

**1981**

Harold J. Burdo Jr.

Rebecca L. Calderon Rollin C. Chew Angelo J. De Vita Brian J. Foley Richard T. Forsley Ellen M. Gallagher Peggy A. Gallup Marie F. Gavula Joan Urquhart Goodman Diane E. Goren Cindy F. Kleiman William J. McLaughlin Blackford Middleton Marlee D. Mooney Middleton Marlee D. Mooney Barbara T. Pennebaker J. Power J. Gerald W. Robinson Jr. Elizabeth N. Shapiro Susan M. Stoecker Karin Swanson Keith D. Tait

**1982**

Jamie L. Amaral Gretchen Dieck

Biemesderfer

Martha Livingston Bruce Francis L. Crowley Kathleen K. Devine Denise Heinemann Ann Storms Kloter Linda F. Me Caig William F. McKeon Susan G. Rice Lisa E. Stone Carol L. Vander Wai Nancy K. Wander

Sandra Michaelson Warren Maud Helen White

Alvin C. White

Jill Okrent Zaheer

**1983**

Barbara W. Abraham Dean S. Archibald Dalia Castillo-Aguilar Mark L. Dembert Robert A. Duncan Susan Faris

James N. Gaito Ellen M. Ginzler Virginia C. Hiland Margaret M. Kolb Allen F. Levy

Cynthia M. Meyer Scott K. Mock

Shinsuke Morio Jeannee Parker-Martin Keith A. Radcliffe

Nano G. Rush Paul M. Schur

Elizabeth CH Stevenson Patricia C. Weber

**1984**

Jean L. Freeman

Carolyn H. Grantham

Millman

Penny H. Hausser Marcia Lipkind Hirsch Sarah M. Horwitz Gregory R. Huth Mehrdad Jalali

Georgia Jennings Jean G. Larson

Cathy Nager

Grael M. O'Brien Julie A. Russem Stephen Marc Schwartz Dennis G. Shrauger Gerald L. Springer Marie Ann Tobin

**1985**

Rene S. Cabral Joan M. Cleary Susan M. Coakley Suzanne Mary Cooney Jerald A. Fagliano Katherine Santella

Fitzpatrick

Barbara K. Gottlieb-Ware Shirley J. Lee

P. Douglas McConatha Rona Janis Mogil

Adrian J. Pinsince Eric Scalettar

Marcia Shapiro Shirley J. Tirrell

Terry Martin Zingman

**1986**

Indu B. Ahluwalia Clare F. Averbach Andrea Lee Boissevain Louise M. Brenner Debra Jean Brown Marijane L. Carey Marie Irene Ciacco Reid M. Davis Joe Tom Easley James R.

Ferguson Nancy E. Fithian Stephen B. Gruber Roxanne Kapikian William J. Malone Joseph Catherine McQuilkin Daphne Renzu M. Philip Nijorels Den Pel M. Philip Nijorels O. Amy Riedel Eric Triffin Tracey E. Virgin Virginia M. Westra Lynn D. Wilson

**1987**

Maureen E. Brady Hilda C. Chaski Woan-Ru Chen Bridgid M. Garrison Sara A. Holdcroft Timothy A. Jacobs Michael T. Koff Jr. Catherine A. Leda Barbara J. Moggio Joseph J. Napolitano Judith Ann Natale Pamela Fitzgerald

Pomputius Anita A. Roth Mubashar R. Sheikh Joel A. Wasserman

**1988**

Ellen Elizabeth Banach Elaine P. Berger Sylvia Hillary Blackbum Francesca Marie Cook Ellen Lucy Kraftsow Mark William Legnini Paul Alan Lindia Saifuddin Taiyeb Mama Virginia Alicia Pittman- Waller

Carrie A. Redlich Lawrence Vincent Silvia Carol Ann Strycharz Darlene Uten Zimmermann

**1989**

Judy Gardner Audette Daniella Ducele Mary Beth Durkin Elizabeth Harrison Hadley Marcella Perez Jones Mary Jo McGinley Mary DH Miller Deena Beth Myers David Dean Peete Elizabeth Ann Platz Marie V. Roberto Robert P. Sbriglio Joy Misako St. Germain Joseph Thevenin Jr.

Sophie Helene Tworkowski Maureen McBride

Whitehurst

**PRIETENI**

U. Robert Merikangas

*Participarea la clasa Fondului EPH Alumni*

ULTIMUL CUVÂNT

*Dr. Thomas P. Duffy, profesor de medicină, a ținut discursul de începere a școlii de medicină din 1990. Urmează un extras: „Acum suntem pregătiți să dezvăluim misterele vieții și, ca oameni de știință, am intrat într-un crâng în care a devenit literalmente posibilă modificarea însăși natura naturii. Nicio restricție nu va înăbuși complet această căutare; ceea ce sa gândit*

*nu poate fi acum negândit. medici — oameni de știință cu cunoștințe care cuprind vastul teren al molecularului și al pacientului. Trebuie să fii administratori care vor garanta că știința este aplicată în slujba umanității și nu umanitatea în serviciul științei.*

**MEDICALĂ CONTINUĂ**
**LA YALE**

ÎNCERCEȚIȚI SCRISOAREA(E) CORRECTĂ(E) PE CARTEA POȘTALĂ ATASATĂ PENTRU A OBȚINE MAI MULTE INFORMAȚII DESPRE CONFERINȚELE DISCUTATE ÎN ACEST NUMĂR. ASIGURAȚI-VĂ CĂ INCLUDEȚI NUMELE ȘI ADRESA.

Medicina Yale

Căsuța poștală 3333

333 Cedar Street

New Haven, CT 06510-8011

Medicina Yale

Buletinul Absolvenților Școlii de Medicină

primăvara 1991; Volumul 25, numărul 2

Interviu Yale Medicine: Sunt necesare testamentele de viață?

Ce ar trebui să facă medicii pentru a îndeplini dorințele pacienților cu privire la susținerea vieții atunci când pacienții nu pot vorbi de la sine? Pentru o opinie informată, Yalf Medicine apelează la Angela R. Holder, profesor clinician de pediatrie (drept).

Plan pentru anii '90: adresa decanului

În discursul său facultății rostit pe 17 decembrie, decanul Leon E. Rosenberg a prezentat planul academic al Școlii de Medicină și a anunțat, printre alte elemente de remarcat, că YSM va construi o clădire de științe clinice și o nouă casă pentru Yale Comprehensive Cancer Center.

**13**

Imunobiologii de la Yale trec la principii

La vârsta de trei ani, secția de imunobiologie a Școlii de Medicină, condusă de Richard A. Flavell, Ph.D., merge mai departe în încercarea sa de a înțelege apărarea sofisticată a sistemului imunitar uman.

Centrul de Medicină Moleculară: Debuturile în secolul 21

Pe măsură ce dedicarea din 6 iunie a Centrului de Medicină Moleculară de 38 de milioane de dolari se apropie, oamenii de știință care vor deservi cele patru programe ale sale se pregătesc să scrie un nou capitol interesant în istoria cercetării biomedicale. Descoperiți cum va fi integrat centrul în Școala de Medicină.

*Pe coperta Încadrând intrarea principală la Centrul de Medicină Moleculară, stâlpii gemeni fac mai mult decât să amintească de arhitectura renașterii egiptene. Ele servesc, de asemenea, ca puțuri de aer pentru sistemul de ventilație al centrului. (Fotografia de Harry Bishop.)*

Dr. Michael Kashgarian. profesor de patologie, este redactor la Yvt.t. Medicament. Revista tri-annuul este produsă de Oficiul de Informare Publică: llelaine Patterson, director; Gregory R. Huth, editor de publicații; Diane I oupe. scriitor de chestii; L. Rosalind D'Eugenio. asistent de personal; și Claire Kessinger. asistent administrativ superior. Productie; Hoblit/elle Graphics; tăierea. !■_. 11. Roberts Co.

5 vt i Mt.Dii ini este distribuit membrilor Asociației Absolvenților din Yale în Medicină și profesorilor, studenților și prietenilor Școlii de Medicină. Comunicările pot fi adresate Dr. Michael Kashgarian. redactor: c/o Biroul de Informare Publică. 350 Congress Ave., PO Box 3333, New Haven, CT 06510.

SCRISORI CĂTRE EDITOR

Datorită

Elizabeth Morgan

Pentru editor:

Această scrisoare reprezintă a doua mea încercare de a vă mulțumi pentru publicarea articolului Dr. Morgan care deplânge negarea de lungă durată a profesiei medicale a incidenței și impactului abuzului asupra copiilor („Perspectiva mea asupra abuzului asupra copiilor", vara 1990). Deoarece articolul ei m-a emoționat profund din motive personale, prima mea încercare a devenit prea lungă, prea revelatoare și poate prea dureroasă, pentru a o împărtăși într-un jurnal profesional. Dar am terminat scrisoarea pentru mine, pentru că trebuia să-mi termin munca inimii pe care articolul dr. Morgan o începuse în mine – mâhnindu-mă din nou pentru mama mea pierdută, cândva o tânără creativă și inteligentă, dar nefericită, care a primit rețete pentru amfetamine și barbiturice de la medici, mai degrabă decât un tratament adecvat pentru sechelele abuzurilor severe pe care le suferise în copilărie; resimțind din nou teroarea, furia și rușinea generate de abuzul ei fizic și sexual asupra mea, abuz care a fost cu siguranță exacerbat de către medicii de dependență la care i-au ușurat; tânjind din nou dureros după tatăl-medic a cărui dăruire dezinteresată față de pacienții săi era admirabilă, dar care și-a lăsat proprii copii fără prea multă protecție împotriva violenței.

În această a doua scrisoare aș dori să subliniez că viața mea sa dovedit mult mai fericită decât a mamei, în primul rând pentru că o conștientizare sporită a abuzului asupra copiilor mi-a pus la dispoziție un tratament de succes. Nu am fost nevoit să-mi revin asupra abuzului asupra copiilor mei, așa cum a făcut mama mea; dimpotrivă, îmi place enorm să fiu părinte și copiii mei par să prospere din punct de vedere emoțional. Cunosc, de asemenea, plăcerea profundă a unei căsnicii lungi și sincere, deoarece dragostea soțului meu pentru mine a cuprins dorința de a învăța despre abuzul asupra copiilor încă de pe vremea când studenți împreună la școala de medicină din Yale. Ceea ce am învățat a schimbat modul în care practicăm medicina și a ajutat cu siguranță pacienții. La fel ca dr. Morgan, suntem convinși că abuzul asupra copiilor provoacă sau prelungește pe mulți

*Yale Medicine toamna/iarna 1990-1991 boli mai târziu în viață. Întrucât multe abuzuri asupra copiilor pot fi prevenite și multe sechele ale adulților sunt acum tratabile, un medic care nu poate recunoaște abuzul asupra copiilor și sechelele sale astăzi și se referă la aceste probleme în mod corespunzător, în esență, refuză tratamentul pacienților și poate chiar exacerbează problema, așa cum sa întâmplat în propria mea familie. Dr. Morgan insistă pe bună dreptate că toți medicii, oricare ar fi specialitățile lor, trebuie să se educe despre abuzul asupra copiilor. Vă mulțumesc încă o dată pentru publicarea articolului ei excelent.*

*Elizabeth Michel, MD '75 Encinitas, California.*

Felicitari

Pentru editor:

Felicitări pentru ediția de aniversare a 75-a EPH a Yau Medicine — Aceasta este o problemă echilibrată și foarte lizibilă.

*Patricia D. Mail, MPH '67*

*Rockville, Md.*

Pentru editor:

Felicitări pentru numărul de toamnă/iarnă a Yale Medicine. Întreaga problemă este excelentă.

*Rosemary A. Stevens*

*MPH '63, Ph.D. '68*

*Philadelphia, Penn.*

**Harry Bishop**

Filantropul John B. Pierce

Winslow a inaugurat Laboratorul Pierce

Pentru editor:

Articolul tău recent despre EPH care sărbătorește primii 75 de ani a fost informativ și amănunțit, subliniind în mod corespunzător atenția reînnoită a școlii de medicină pentru integrarea medicinei clinice și a sănătății publice.

Aș dori să extind descrierea dumneavoastră a rolului important pe care Laboratorul John B. Pierce l-a jucat în departament de la înființarea laboratorului în 1933. C.- EA Winslow,

părintele sănătății publice la Yale, a fost și primul director al laboratorului Pierce. Unele dintre cercetările sale cele mai cunoscute și cel mai des citate au fost efectuate la laboratorul Pierce. Profesorul Winslow a inițiat la laboratorul Pierce o abordare unică interdisciplinară a științei de bază pentru studiul răspunsurilor la diferiți stimuli de mediu. Cercetările de laborator Pierce de-a lungul anilor au furnizat informații importante despre astfel de probleme de sănătate publică și de mediu, ca noi mijloace de evaluare a calității aerului din interior și detaliile răspunsurilor biologice la diferiți contaminanți din aer. Variabilele de bază de mediu aflate în prezent în studiu la laboratorul Pierce includ radiația cu microunde, temperatura, umiditatea, oxidanții în general și o serie de poluanți ai aerului.

Astăzi, aproape tot personalul științific al laboratorului Pierce participă la programul de predare al diviziei EPH de știința sănătății mediului. Prin această relație simbiotică, suntem capabili să aducem cunoștințe de specialitate noilor generații de cercetători și practicieni în domeniul sănătății publice.

Legăturile strânse care s-au dezvoltat între laboratorul Pierce și EPH în ultimii ani sunt parțial responsabile pentru vitalitatea reînnoită a departamentului. Forța departamentului asigură că va continua să contribuie la domeniul sănătății publice și la sănătatea Școlii de Medicină.

*Ethan R. Nadei, Ph.D.*

*Director, John B. Pierce, profesor de laborator de epidemiologie (sănătatea mediului) și fiziologie celulară și moleculară*

*Harold E. Harrison*

*MD '31, '3J-'35 HS*

Harold Harrison și-a amintit

Pentru editor:

Nu a trecut mult timp după ce Harold Harrison și cu mine ne-am cunoscut, acum mai bine de 60 de ani, că am aflat că ne-am născut în aceeași zi. Simbolismul a fost chiar la țintă, pentru că prietenia care a urmat a avut multe paralele și multe intersecții.

Harold era cu un an înaintea mea la facultatea de medicină și am învățat repede să privesc cu uimire intelectul lui falnic. La fel ca el, am făcut stagiu în pediatrie cu Grover Powers, pe care amândoi îl veneram și am descoperit rapid că Harold era un responsabil dur. Dar ceea ce am învățat de la el a rămas cu mine. De fapt, perspicacitatea clinică extraordinară a lui Harold a însemnat pentru mine mai mult în acei ani decât strălucirea sa științifică și de cercetare pe care am învățat mai târziu să o apreciez.

Am făcut atât de multe lucruri împreună în timp ce lucram la același serviciu: prima noastră călătorie „în străinătate", în estul Canadei, mâncând praf într-un roadster deschis deținut de un prieten comun; întâlniri duble cu viitoarele noastre soţii pe care le întâlnisem amândoi la Yale. Căsătoriile noastre s-au desfășurat la mai puţin de o lună distanță și am păstrat legătura în timp ce ne-am despărțit. În timp ce stăteam cu Harold și soţia sa Helen, când am venit la New York din Puerto Rico în timpul războiului, am reușit să găsesc subînchirierea care mi-a făcut posibil să reunesc tânăra noastră familie.

Când, doar câțiva ani mai târziu, am ajuns amândoi în fruntea serviciilor de pediatrie, sfaturile lui m-au ajutat în unele momente dificile. Și în 1951 am avut o săptămână memorabilă la New Orleans cu Harold ca profesor invitat. Acolo și-a arătat abilitățile de predare practicienilor din Louisiana și le-a demonstrat acestora și facultății de pediatrie logica și potențialul rehidratării orale cu mult înainte ca aceasta să obțină recunoașterea internațională.

Ce emoţie a fost să urmăresc recunoașterea din ce în ce mai mare a preeminenței științifice a lui Harold Harrison și, în special, să fiu printre mulțimea încântătoare prezentă la gloria încununată a premiului Howland comun pentru Helen și Harold - un cuplu extraordinar. În ciuda tuturor acestor laude și apreciere a talentului său, Harold nu și-a pierdut niciodată smerenia sau probabilitatea de a deprecia semnificaţia relativă a propriei sale contribuţii.

Viaţa lui Harold a fost o viaţă minunat de productivă; era încă remarcabil de activ după așa-zisa pensionare, făcând să pară și mai nedrept faptul că a fost întrerupt prematur. De fapt, însă, contribuția majoră a lui Harold nu a fost oprită deloc. Oricât de importante au fost noile cunoștințe, noile idei, noile abordări, moștenirea sa majoră este corpul tinerilor pe care le-a dezvoltat și hrănit. Generaţiile care vor urma vor fi cele care vor face ca influenţa lui Harold Harrison să fie cu adevărat durabilă.

Sunt mândru că i-am fost prieten.

*Myron E. Wegman MD '32, '32-'36 HS Ann Arbor, Michigan.*

Corecţie

Coperta interioară a toamnei/iarnii 1990-1991 Yale Medicine a enumerat incorect Stephen C. Joseph MD, MPH, ca absolvent al departamentului de epidemiologie și sănătate publică. Deși nu a absolvit EPH, dr. Joseph și-a primit diploma de doctor de la Școala de Medicină în 1963.

INTERVIU YALE MEDICINE:
SUNT NECESARE TESTAMENTUL DE VIE?

**Nota editorului: vara trecută, Curtea Supremă a SUA a emis una dintre cele mai controversate decizii ale sale din ultimii ani în cazul Nancy Cruzan vs. William Webster. Instanța a hotărât că nici familia, nici medicul nu ar putea întrerupe întreținerea vieții pentru un pacient în coma fără o documentație scrisă a intenției pacientului. Ca urmare a acestei decizii, anchetele au crescut drastic către organizații precum Concern For Dying, care oferă „testamente de viață” pentru a specifica o astfel de intenție.**

*Într-o dezvoltare conexă, administratorii spitalelor, caselor de bătrâni și altor instituții de îngrijire a sănătății au salutat o lege federală recent adoptată, care, începând cu 1 ianuarie 1991, impune ca astfel de instituții să citească pacienților un „avertisment Miranda” medical cu privire la opțiunile lor de a muri. Ca răspuns la aceste evoluții, Rosalind D'Eugenio, asistent de personal la Oficiul de Informații Publice a Școlii de Medicină, a intervievat-o pe Angela R. Holder, LL.M., profesor clinic de pediatrie (drept) la Yale și fost președinte al Societății Americane de Drept și Medicină.*

*În lumina deciziei Cruzan vs. Webster, credeți că este necesar un testament de viață pentru a susține dorințele unui pacient?*

O anumită formă de instruire scrisă poate fi necesară în unele state, dar un testament de viață formal este mult prea complicat. Nu poți cere cuiva care nu este bolnav să decidă în ce circumstanțe nu ar dori tratament. Din punct de vedere juridic, ar trebui să se întâmple două lucruri cu privire la directivele anticipate. În primul rând, în loc să-i pună pe oameni să completeze formulare, medicii ar trebui să-și dea seama că au responsabilitatea de a discuta cu pacienții în termeni generali despre cum se simt cu privire la intervențiile care salvează vieți. În al doilea rând, dacă tratează o persoană pentru o boală în stadiu terminal, ar trebui să se concretizeze despre ceea ce își dorește pacientul în timp ce pacientul încă poate vorbi.

*Este necesar un document pentru a reprezenta intenția pacientului în instanță?*

Niciun stat din țară nu necesită vreo formă specifică de documentare a dorințelor cuiva. O notă din diagrama unui cabinet medical care spune „Am vorbit cu pacientul despre aceste probleme și aceasta este ceea ce pacientul a raportat că și-ar dori”, este suficient de bună pentru instanțele din orice stat. Celălalt lucru pe care majoritatea avocaților îl sfătuiesc pe oameni să îl facă este să semneze o procură durabilă, care desemnează o anumită persoană să ia decizia într-o situație reală.

*Ar fi un membru al familiei?*

Sau un prieten. Nu ar trebui să fie niciodată medicul care are grijă de pacient. Statele diferă în ceea ce privește cât de formale trebuie să fie acestea, dar în toate statele, au nevoie de dovezi ale intenției. Unele state au acum statute care spun că rudele apropiate pot lua aceste decizii fără a fi nevoie să se adreseze instanței. Este îngrozitor că una dintre cele mai triste părți ale vieții unei familii a fost transformată într-un

*Angela R. Holder: „Vorbește cu pacienții în termeni generali despre cum se simt cu privire la intervențiile de salvare a vieții". circ legal. Nu-mi pot imagina ceva mai rău decât să merg în instanță pentru a lăsa o persoană dragă din familia mea să moară. Pot exista momente în care există un conflict serios în cadrul unei familii pe care nicio negociere nu le poate rezolva și, în cazuri foarte rare, are sens să merg în instanță, dar nu am întâlnit niciodată unul.*

*Există un testament viu care s-ar aplica în toate statele sau ar fi diferit de la stat la stat și de la țară la țară?*

De la țară la țară există variații mari. De exemplu, în Franța nu există legea consimțământului informat. Nu poți da în judecată un medic pentru că nu ți-a spus ceva; întreaga relație profesională cu pacientul sau clientul este diferită. Dar în Statele Unite, deși fiecare stat poate avea un statut care spune că un testament în viață sau o procură durabilă trebuie să aibă trei martori, trebuie doar să demonstrați intenția persoanei care o semnează. Oamenii mor încă de dinainte de a fi inventați avocații și nu este necesar să facem o manevră legală în acest sens. Medicii, pacienții și familiile pot lucra la aceste lucruri

scăpați vorbind înainte de apariția crizei. Desigur, există situații în care acest lucru pur și simplu nu se poate întâmpla. Dacă decol cu mașina și am un accident într-un loc în care nimeni nu m-a mai văzut până acum, atunci nu poți da vina pe cineva pentru că nu a vorbit cu mine. Și cu siguranță nu voi duce testamentul meu de viață în geanta mea de noapte. Dar, dacă am o relație cu un medic, atunci mi se pare că el sau ea are o obligație etică la momentele potrivite de a aduce în discuție acest subiect.

*Ce părere aveți despre noua lege care impune instituțiilor medicale să consilieze potențialii pacienți cu privire la testamentele de viață la sau înainte de admitere?*

Legea este o idee bună pentru casele de bătrâni, dar câți funcționari de spitalizare sunt capabili să explice consecințele unei procuri durabile unui pacient? Este absurd. Probabil că nu sunt mulți medici care știu suficient despre asta ei înșiși. Dacă un stat dorește să facă testamente de viață în masă, ar trebui să facă așa cum fac donările de organe, cu permise de conducere. Asta o scoate din contextul medical, astfel încât persoana care se duce la spital pentru a avea un copil sănătos să nu creadă că cineva știe ceva ce nu știe atunci când primește un testament de viață prin poștă.

IL/ien este momentul potrivit pentru a scrie un testament viu?

Din câte știu eu, pacientul poate scrie pe o bucată de papetărie. „Dacă nu pot vorbi, întreabă-l pe prietena mea Jane", semnează-l. datează-l și dă-l medicului pentru a-l pune în diagrama cabinetului medicului, iar asta va rezolva 99 la sută din problemele care pot apărea mai târziu. „Dovezile clare și convingătoare" cerute de o instanță nu înseamnă neapărat un document legal formal.

Pentru mai multe informații

*Informații despre testamentele de viață și despre împuternicirea durabilă pot fi obținute prin următoarele:*

Preocuparea pentru moarte

250 West 57th St. New York, NY 10107 (212) 246-6962

„Directiva medicală”

Scrisoarea de sănătate a Școlii de Medicină din Harvard

164 Longwood Ave.

Boston, MA 02115

(5 USD pentru doi; 10 USD pentru cinci; sunt disponibile prețuri pentru comenzi în vrac)

Asociația Avocaților Americani

„Procura pentru îngrijirea sănătății”

stoc #D-13895

c/o AAR.P Îndeplinire

1909 K St., NW

Washington, DC 20049 (202)331-2200.

*Prin urmare, o procură durabilă este mai importantă decât un testament viu?*

Cel mai important lucru este ca medicii să încurajeze pacienții să se exprime despre ceea ce își doresc în general, deoarece nimeni nu știe despre detalii. Apoi, medicii ar trebui să ajute pacienții să-și dea seama pe cine doresc să ia deciziile medicale și apoi să documenteze aceste dorințe într-un fel. Principalul lucru pe care medicul trebuie să-l știe este exact cum dorește pacientul să fie tratat și, dacă el sau ea nu poate vorbi, cine ar trebui să vorbească în numele pacientului.

*Ce se întâmplă dacă o rudă contestă decizia pacientului?*

Dacă o fiică vine după ce mama ei nu poate să vorbească și spune: „Vreau ca mama să fie tratată”, când mama a precizat până în acest moment că nu dorește tratament, medicul ar putea simți că trebuie să meargă să obțină o hotărâre judecătorească. Dar acesta este motivul pentru a avea dorințele pacientului documentate. Un medic are perfect dreptate din punct de vedere legal când spune: "Asta este ceea ce a vrut mama ta. Am discutat despre asta. Am această notă în fișă pe care mama ta a contrasemnat-o și voi face ceea ce vrea pacienta mea, deși ea nu poate vorbi în acest moment." Este absolut corect din punct de vedere legal. Problema este că pacientul inconștient nu poate da în judecată, iar fiica poate, așa că majoritatea medicilor ar acorda mai multă atenție fiicei decât li se cere legal.

*Acest lucru ne readuce la problema unui testament viu sau a unui alt document privind dorințele pacientului.*

În cel mai bun dintre lumi, mergi la un avocat și fie îl convingi pe avocat să redacteze o declarație pentru tine, fie îți spui care sunt cerințele statului, astfel încât să le poți respecta. O mulțime de barouri fac voluntariat în casele de bătrâni și casele de bătrâni, ajutând oamenii cu aceste documente.

*Ați văzut vreo schiță specială pentru un testament de viață pe care l-ați recomanda?*

Concern for Dying, o organizație din New York care a început de fapt testamentele de viață, are cel mai bun. Este foarte scurt și spune doar „Dacă sunt bolnav în stadiu terminal, nu vreau tratament eroic". Există totuși o problemă în definirea acelor termeni. Ce este o „boală terminală?" Și nu am idee ce este „tratamentul eroic". Este greu de spus dacă vrei sau nu ceva când nu știi în ce circumstanțe vei avea vreodată nevoie de el. De aceea este mai bine să spui: „Nu știu ce se va întâmpla cu mine, dar am încredere în „X". Și vreau ca „X" să decidă asupra faptelor care au loc în acel moment."

*Recomandați clar să atribuiți o procură în loc să scrieți un testament de viață?*

Da. Nu încerca să-ți dai seama ce îți vei dori într-o situație; încercați să găsiți o persoană în care aveți încredere pentru a lua decizii în locul dvs. Nu este că valorile tale se schimbă, ci viața ta se schimbă. Unele lucruri devin mai importante, în timp ce altele devin mai puțin importante. A spune că pentru totdeauna puteți completa un formular despre când doriți teste de diagnostic invazive este pur și simplu ridicol. Face ca întregul proces să fie prea complicat. YM

PLAN PENTRU ANII '90:

ADRESA DECANULUI

**Nota editorului: Pe 17 decembrie 1990, în timp ce se adresa membrilor facultății și administrației Școlii de Medicină, dr. Leon E. Rosenberg a comentat planul academic al școlii de medicină și a schițat planurile pentru al doilea mandat ca decan. Urmează o versiune editată a adresei sale.**

Când v-am adresat ultima dată în 1984, am evaluat starea școlii noastre. V-am amintit de mândria noastră moștenire instituțională și de priceperea distinsei noastre facultăți. Am descris amploarea și amploarea noastră, vorbind de lucruri precum dimensiunea facultății noastre, poziția noastră națională în premiile de granturi NIH, creșterea noastră în câștigurile clinice. Am prognozat schimbări de mai multe feluri și am spus că aceste schimbări au reprezentat o provocare pe care trebuie să o acceptăm, pentru că în

provocarea schimbării se află oportunitatea de a ne avânta și de a excela. Te-am îndemnat să faci mai mult și mai bine.

Voi – și mă refer cu adevărat la voi toți – ați răspuns magnific. Ați făcut mai mult din toate – predare, cercetare și servicii – și ați făcut-o mai bine. Admirația mea pentru eforturile tale colective este egalată doar de mândria mea pentru realizările tale personale.

Ați răspuns atât de magnific la chemarea decanului, a catedrei, a școlii și a profesiei, încât v-am reunit astăzi pentru a cere și mai mult. În ultimii trei ani, am răspuns la cererea președintelui Schmidt și a proștilor Nordhaus și Turner de a dezvolta un plan academic pentru Școala de Medicină în anii 1990. Acest plan și omologii săi de la Facultatea de Arte și Științe și de la fiecare dintre celelalte școli profesionale sunt în prezent modelate într-un plan academic pentru întreaga Universitate. La rândul său, acest plan academic va servi la definirea și direcționarea viitoarei campanii de capital de 1,5 miliarde de dolari pentru Yale.

Efortul de planificare al Școlii de Medicină a fost multifocal și iterativ. Acesta a inclus planuri pe cinci ani din toate departamentele, secțiile autonome și centrele; digestia și discutarea acelor planuri la o retragere a decanilor și scaunelor; evaluarea ulterioară a planurilor departamentelor și o prezentare a unei viziuni instituționale aferente de către grupul de operare al decanului, format din decanii școlii și alți administratori cheie; și, în sfârșit, o schiță de text pregătită de minunatul nostru decan adjunct, Bob Donaldson, și de mine, cu contribuția valoroasă a membrilor cheie ai facultății. Proiectul a fost apoi citit de provost, președinte, Yale Corporation și președinții școlii. Acum aveți planul final revizuit, așa cum a fost prezentat corporației în noiembrie 1990.

Conducere academică

Introducerea în planul școlii noastre dă tonul și prezintă viziunea. Cuvintele sunt în mare parte ale lui Bob Donaldson. Spiritul, sper, este al nostru.

*Acest plan stabilește un curs strategic pentru Școala de Medicină în anii 1990: să se stabilească pe Yale ca lider academic de necontestat în a face ca medicina umană și bazată pe știință să răspundă la nevoile societății în ansamblu, nu doar la nevoile indivizilor.*

*De la al Doilea Război Mondial, progresele tehnologice ale cercetării biomedicale au revoluționat îngrijirea pacienților grav bolnavi. Mii de oameni supraviețuiesc acum bolilor care în trecut erau în mod uniform fatale. În același timp, podgoriile medicinei academice au dat recoltă după recoltă de medici de înaltă specializare, pricepuți în utilizarea metodelor sofisticate de diagnosticare și tratare a bolilor.*

*În ciuda acestui succes – și în unele cazuri datorită acestuia – consecințele bolii și tratamentul acesteia au ajuns să impună o povară economică tot mai mare asupra publicului. Națiunea se confruntă cu epidemii în plină dezvoltare de tulburări costisitoare bazate pe abuzul de substanțe și sărăcie, în nevoile speciale ale unei populații care îmbătrânesc rapid și în angajamentele fiscale majore cerute de îngrijirea medicală intensivă în tehnologie.*

*În loc de laudele și aprecierea pe care le auzea înainte, medicina se găsește acum ținta unor plângeri constante: este prea impersonală: este distribuită inegal: neglijează minoritățile și săracii: este prea preocupată de cure dramatice, ocazionale și nu este suficient de preocupată de prevenire: nu se îngrijorează suficient de supraviețuirea mamei și a sugarului; si mai presus de toate, costa prea mult. Senatorul american Albert Gore a rezumat recent frustrarea publicului după cum urmează: „Suntem cea mai bogată națiune din lume, expertiza și realizările noastre medicale sunt invidia lumii și, totuși, incapacitatea noastră de a satisface nevoile de sănătate de bază ale cetățenilor noștri este o jenă".*

*De prea multe ori, școlile medicale și centrele academice de sănătate au avut tendința să se deosebească de nevoile și nemulțumirile societății prin limitarea dimensiunii câmpului de joc al medicinei. Medicina, conform acestui argument, nu poate face oamenii fericiți, elimina mahalalele sau hrănește pe cei flămânzi; nu poate aplica instrumentele sale din ce în ce mai puternice decât acelor indivizi ale căror suferințe sunt definibile în termeni biologici.*

*Acest plan academic pentru Școala de Medicină din Yale afirmă că aceste limite sunt prea înguste și că școala, împreună cu Spitalul Yale-New Haven, Centrul Medical pentru Afaceri Veteranilor din West Haven și ceilalți parteneri ai săi, trebuie să profite de programele sale de cercetare și educație foarte dezvoltate, nu numai pentru a face față bolilor complicate ale pacienților individuali, ci și pentru a răspunde nevoilor urgente de îngrijire a sănătății publice. Suntem de acord că medicina nu poate împiedica bețivii să conducă mașini, dealerii de crack să nu intre în curțile școlii, dependenții de a împărtăși acele sau înșelătorii de la operarea fabricilor Medicare.*

*Cu toate acestea, medicina academică poate și ar trebui să acorde o mare prioritate cercetării și eforturilor educaționale îndreptate către cauzele fundamentale, prevenirea și tratarea alcoolismului, dependenței, SIDA, afecțiunilor persoanelor în vârstă și altor boli de interes public din ce în ce mai mare. Mai mult decât atât, centrele academice de sănătate trebuie să-și aducă din ce în ce mai mult resursele pentru probleme de politică presante, inclusiv costurile asistenței medicale, strategiile de prevenire a bolilor, accesul la îngrijirea primară și asigurarea calității.*

*Școala de Medicină Yale este poziționată în mod ideal pentru a avea un rol de lider în îndeplinirea acestor provocări dificile din acest deceniu. Este situat într-un oraș suficient de mare pentru a oferi varietatea de decoruri necesare pentru a examina bolile complexe ale națiunii, dar suficient de mic pentru a nu fi copleșit de ele. În plus, școala este cea mai norocoasă să aibă Spitalul Yale-New Haven ca partener academic. Această unitate medicală modernă, cu mai multe fațete, cu camera de urgență aglomerată, centrul de traumă și 825 de paturi, nu numai că oferă îngrijiri medicale dedicate și remarcabile cabanei comunitare, de asemenea, se angajează să exceleze în cercetarea clinică și educație. Centrul Medical West Haven V'A oferă oportunități similare de parteneriat pentru cercetare și educație în legătură cu nevoile speciale de îngrijire a sănătății ale populației noastre de veterani care îmbătrânesc rapid.*

*Alți afiliați ai Școlii de Medicină oferă diverse „laboratoare" de îngrijire a sănătății în care Yale poate dezvolta abordări inovatoare ale bolilor și problemelor de sănătate de interes național în creștere. Acești afiliați includ două clinici ambulatorie din comunitate pentru pacienții indigenți și spitale comunitare IO din sudul Connecticutului. Școala de Medicină este capabilă să profite din plin de aceste setări diverse, datorită programului său major în sănătatea publică și a unei școli puternice, orientate academic de Nursing, o componentă cheie a Centrului Medical Yale-New Haven.*

*Pornind de la multele puncte forte ale școlii, acest plan academic prevede noi inițiative de investigare, educaționale și de servicii. Recunoaște implicațiile sociale, juridice, economice și etice ale sănătății și bolii. Dar merge mai departe. Acest plan articulează, de asemenea, oportunitatea unică a școlii în acest moment al istoriei sale de a produce medici și oameni de știință care vor fi pregătiți să rezolve nenumăratele boli de sănătate ale societății noastre, care nu se vor agrava decât fără o intervenție puternic concepută și agresivă.*

To Better Serve Society vreau să mă întorc la prima propoziție care definește cursul strategic al planului: „să se stabilească pe Yale drept liderul academic de necontestat în a face ca medicina umană și bazată pe știință să răspundă nevoilor societății în ansamblu, nu doar nevoilor indivizilor".

Mă îndoiesc că cineva ar vedea această viziune ca fiind banală. Sper că toți îl vor marca ca îndrăzneț. La fel de important, sper că sunteți de acord cu mine că este realist ca școala noastră să aspire să fie liderul incontestabil în următoarele decenii. Fundamentul pentru leadership este aici:

o mare universitate condusă de un președinte căruia îi pasă profund de medicină și care spune în repetate rânduri că este energizat de domeniul sănătății din cauza semnificației sale în lumea de azi;

un oraș care are, în microcosmos, toate problemele sociale, politice și de sănătate ale națiunii noastre și care caută la Universitatea noastră răspunsuri model la probleme majore;

facilități excelente de îngrijire a sănătății în care să ne perfecționăm încercările de a preveni, diagnostica, vindeca și înțelege boala și, prin urmare, să promovăm sănătatea și să reducem suferința;

o facultate și un personal de dimensiune, calitate, diversitate, energie și dăruire suficientă pentru a atinge aproape orice obiectiv rezonabil.

Această declarație de misiune este demnă de noi toți pentru că suntem demni de ea.

Planul extinde apoi această viziune sub forma a 10 obiective majore [vezi „Obiective", pagina 7] și un număr considerabil mai mare de scopuri specifice. Luate împreună, obiectivele amplifică și susțin cuvintele cheie din prima propoziție a planului: academic, știință, umanitate, societate, indivizi. În ceea ce privește ordonarea acestor obiective,

primele trei obiective ale planului sunt de cea mai mare prioritate deoarece sunt cele mai generale și, prin urmare, de cea mai largă semnificație pentru plan în ansamblu și pentru facultate ca grup. Golurile de la 4 la 10 nu sunt aranjate în nicio ordine de importanță. Fiecare este semnificativ în sine; fiecare reflectă o nevoie instituțională de a construi pe putere și de a corecta slăbiciunea. Acum, aș dori să comentez în detaliu primele trei goluri centrale.

Scopul 1: Reafirmam misiunea noastră centrală ca instituție de învățământ.

Acest obiectiv este plasat acolo unde îi este locul - chiar în fruntea listei. Suntem, în primul rând, o școală de medicină, iar misiunea noastră centrală este și trebuie să fie în continuare educația celor care ne vor reuși — cei care ne vor fi moștenitorii profesioniști. Între paranteze, recenta naștere a primului meu nepot face ca această metaforă să fie deosebit de îmbucurătoare pentru mine.

În urmă cu trei ani, l-am rugat pe dr. Edward Benz să prezideze un grup de lucru al facultății care să evalueze programa noastră de studii medicale. Acest grup a făcut multe recomandări importante care au fost încorporate în plan. Mesajul său central a fost că trebuie să „găsim modalități de a ridica statutul predării ca activitate prețuită în cadrul școlii de medicină". Trebuie să-l plasăm mai sus, pe cort, a spus grupul de lucru.

Unii dintre voi ar putea pune la îndoială validitatea acestei concluzii, deoarece există dovezi abundente că ne-am descurcat destul de bine ca instituție de învățământ de-a lungul anilor. Continuăm să atragem mulți dintre cei mai capabili studenți din țară. Ei vin aici datorită dvs., o facultate superbă, care le oferă instrucțiuni excepționale, oportunități interesante de cercetare, atenție personală și excelență clinică. Ele vin, de asemenea, din cauza „Sistemului Yale" de educație, care consideră că autoeducația este cea mai bună educație atunci când este ghidată de seminarii și conferințe în grupuri mici, când permite progresul în ritmul propriu al unui individ, când accentuează principiile de învățare mai degrabă decât memorarea faptelor, când elimină competiția pentru note, când examenele sunt în principal în beneficiul studentului și când relațiile strânse dintre facultăți și studenți sunt accentuate.

Mulțumită lui Bob Gifford, splendidul nostru decan asociat pentru educație și afaceri studențești, și personalului său excelent, studenții superbi pe care îi atragem sunt, de asemenea, printre cei mai fericiți și mulțumiți din națiune.

Recompense pentru predare

Și totuși, o serie de forțe, unele externe, altele interne, ne amenință angajamentul și performanța în educația medicală. Una este percepția - prea obișnuită percepție - în rândul facultății noastre că o predare bună nu este recunoscută sau recompensată în mod corespunzător aici, că moneda și felicitările noastre sunt destinate celor care produc venituri pentru școală prin granturi de cercetare sau activități clinice. Trebuie să ne eliberăm școala de această percepție, pentru că ne amenință în centrul nostru. Cum să faci asta?

În primul rând, trebuie să facem din performanța didactică o condiție prealabilă semnificativă pentru numirea sau promovarea la rangul superior în școala noastră. Comisia de numiri și promovări a început deja să facă acest lucru obținând mult mai multe informații de la candidații la promovare despre predare

responsabilități și prin presarea președinților de departament pentru o evaluare detaliată a performanței didactice. Dar avem nevoie de un sistem mai obiectiv de performanță didactică bazat pe contribuții din partea studenților și colegilor, iar eforturi serioase în acest sens sunt în desfășurare.

În al doilea rând, trebuie să convingem catedrele, iar ei la rândul lor trebuie să-și convingă facultățile, că fondurile instituționale pe care le primesc în fiecare an le recunosc responsabilitățile didactice. Am schimbat numele pentru această alocare instituțională din „alocații generale" sau GA, în „alocații educaționale" sau EA, pentru a sublinia acest aspect. Îndemn și aștept ca catedrei și șefii de secții să folosească aceste fonduri în mod explicit pentru a sprijini timpul de predare și responsabilitățile membrilor facultății lor.

În al treilea rând, trebuie să îi răsplătim pe profesorii noștri cu adevărat remarcabili. Prin generozitatea moștenirii Bohmfalk, am stabilit recent două noi premii pentru predare de 5.000 USD fiecare. Acestea sunt acordate anual unui membru al facultății din departamentele de științe de bază și altuia din departamentele clinice a căror performanță didactică a fost considerată stelară de către un comitet format din studenți și profesori. Sunt necesare mai multe astfel de premii.

O a doua forță care afectează scopul nostru educațional este creșterea dramatică a bazei noastre de cunoștințe referitoare atât la biologia de bază, cât și la aplicarea acesteia la sănătate și boli. Explozia de noi informații în știința medicală este atât de mare încât nici facultatea, nici studenții noștri nu le pot organiza sau absorbi pe toate. S-au produs schimbări la fel de dramatice în practica clinică. Capacitatea medicilor și chirurgilor de a interveni în numele persoanelor bolnave a crescut într-un mod uneori uluitor. Grupul de lucru Benz a spus că avem nevoie de o nouă modalitate de a răspunde la aceste schimbări dramatice - că structura noastră pentru evaluarea și modificarea curriculum-ului este inadecvată.

Prin urmare, în urmă cu doi ani am înființat Comitetul pentru politici educaționale și curriculum (EPCC) ca un comitet permanent al școlii, raportând direct Consiliului Ofițerilor Permanenti (BPO). Acest comitet, sub conducerea puternică a lui Emile Boulpaep, a realizat deja multe, convingându-mă și pe alții astfel că educația medicală nu este la fel de blocată în menținerea status quo-ului așa cum proclamă mulți din țara noastră.

Lasă-mă să povestesc progresul:

A fost introdusă în programa de studii pentru studenții din anul trei o stagiă de studii obligatorii de trei săptămâni în neuroștiințe clinice;

Toți directorii de studii clinice necesare trebuie acum să ofere studenților o programă care identifică un corp de bază de cunoștințe și abilități pe care studenții trebuie să le stăpânească;

Ca o recunoaștere a schimbării demografice a practicii clinice, fiecare oficiu necesar trebuie să conțină acum o componentă ambulatorie;

Unsprezece grupuri de studiu interdepartamentale, orientate către sisteme/facultăți/studenți, se întrunesc în mod regulat pentru a analiza curriculum-ul primilor doi ani, pentru a căuta o mai bună integrare și coordonare și pentru a minimiza redundanța și dublarea nedorite; și,

Yale este una dintre cele 12 școli din țară (din cele peste 70 care au aplicat) care au primit un grant de planificare de 18 luni din partea Fundației Robert Wood Johnson, ca parte a programului său de catalizare a schimbării în educația medicală din țara noastră. Sperăm să fim printre cele șase până la opt școli care vor primi un sprijin mai mare, pe termen lung, anul viitor.

O a treia forţă puternică care afectează educația medicală se referă la ecologia și sociologia în schimbare a practicii clinice și a nevoilor de îngrijire a sănătății. Practica medicală se deplasează din ce în ce mai mult în ambulatori. În plus, locuința nevoilor de sănătate nesatisfăcute ale săracilor noștri, minorităților noastre dezavantajate, fără adăpost se află în orașele și cartierele noastre. Spitalul, deci, nu mai poate fi singurul – sau chiar preferatul – loc de instruire clinică. Cu toate acestea, stagiile noastre necesare sunt aproape în întregime orientate către pacienți internați, concentrându-se pe pacienții cei mai grav bolnavi care necesită tehnologie de înaltă tehnologie și terapie intensivă. Prin urmare, este posibil ca un student să finalizeze școala de medicină cu o viziune distorsionată, miopă a arenei clinice.

Dacă vrem să ne pregătim studenții pentru a se confrunta cu bolile societății care sunt atât de mult antecedentele sănătății precare; dacă vrem să încurajăm mai mulți dintre absolvenții noștri să urmeze căi de carieră în asistența medicală primară; dacă vrem să ne pregătim studenții pentru genul de medicină pe care îl vor practica după ce ne vor părăsi, trebuie să identificăm și să folosim noi cadre de predare și noi profesori. Astfel de setări trebuie să includă Yale Physicians Building, Yale Health Services Center, centrele de sănătate Hill și Fair Haven, spitalele noastre comunitare afiliate și birourile membrilor facultatii noștri voluntari.

Acest lucru nu va fi ușor de făcut. HMO sunt supuse unei presiuni financiare mari pentru a fi eficiente, iar predarea este ineficientă. Centrele comunitare de sănătate trebuie să răspundă la îngrijorarea că nu sunt locuri pentru studenți să „experimenteze” acele grupuri care se simt deja discriminate. Medicii noștri practicanți simt strânsoarea concurenței, amenințarea cu litigii și mâna grea a reglementării. Cu toate acestea, trebuie să facem față acestei provocări și trebuie să vă rog – profesori cu normă întreagă și cu fracțiune de normă deopotrivă – să vă recunoașteți responsabilitățile de a duce studenții în mediul dumneavoastră clinic.

A fi membru al facultății la această școală este un privilegiu câștigat de indivizi ca recunoaștere a angajamentului lor de a îmbunătăți programele noastre academice. Nu este un drept conferit prin calitatea de membru personalului unui spital, includerea într-un director de absolvenți sau absolvenți sau apropierea geografică de instituția noastră. Participarea voluntară la predare este o condiție necesară, dar nu suficientă, pentru obținerea și păstrarea statutului de facultate.

Scopul 2: Consolidarea poziției Yale de lider în cercetarea biomedicală de bază.

Aici, pot fi scurt pentru că niciunul dintre voi nu se îndoiește de angajamentul meu personal sau instituțional față de această misiune centrală. Această facultate excelează în cercetarea de bază. Foarte puține instituții se potrivesc fie cu amploarea, fie cu puterea noastră. Departamentele noastre de științe de bază sunt pe măsură, dar nu sunt singurele locuri în care se desfășoară cercetări fundamentale remarcabile. Departamentele noastre clinice au și programe superbe.

În plus, așa cum demonstrează Centrul nostru Yale pentru Medicină Moleculară, care urmează să fie finalizat în curând, nu ne limităm nici la organizarea departamentală a științei, nici la denumiri artificiale și adesea simpliste ale cercetării ca fiind fie fundamentale, fie aplicate, de bază sau clinice. De fapt, din estomparea intenționată a acestor denumiri va continua să apară progrese interesante către înțelegerea mecanismelor bolii.

Înscrierea studenților

Pentru a ne păstra poziția de lider, trebuie să continuăm să oferim resurse sub formă de oameni, spațiu și bani. Putem concura pentru cei mai buni oameni dacă avem spațiu adecvat și fondurile necesare. Spatiul trebuie sa provina dintr-o combinatie de constructii noi si renovari. Am făcut multe din ambele în ultimii șase ani, dar trebuie să facem mai mult.

Sprijin pentru cercetare

În ceea ce privește noile facilități, principala prioritate a planului nostru se referă la clădirea de științe clinice pentru a găzdui ■lograma de cercetare fină a departamentului nostru de medicină internă, precum și a altor programe interdepartamentale. Doar făcând acest lucru putem extinde și decomprima spațiul medicinii interne și, prin urmare, celelalte departamente clinice în care se desfășoară cercetări care vizează descoperirea secretelor de bază ale patobiologiei. Planificarea acestei noi clădiri a început în septembrie. Sperăm că construcția va începe în mai puțin de doi ani. Alte nevoi de facilități de cercetare vor fi notate în raport cu obiectivele lor respective.

Facultatea noastră a avut mare succes în concurența pentru fonduri federale de cercetare, în special de la National Institutes of Health. Spiritul tău antreprenorial în acest sens este de aplaudat și apreciat. Mai mult, ați devenit din ce în ce mai eficient în obținerea de fonduri din sectorul pentru profit pentru a suplimenta și completa dolari de la agenții federale și non-federale, non-profit.

Capacitățile noastre în cercetare vor fi influențate de climatul nostru național pentru cercetare, care a fost neobișnuit de furtunos în ultimul an, ceea ce justifică o scurtă digresiune. Mă simt obligat să-mi clarific propria poziție cu privire la starea actuală a cercetării biomedicale pentru că mi-e teamă că nu sunt înțeles greșit. Statele Unite au și vor continua să aibă, în viitorul apropiat, programul de cercetare biomedicală preeminent din lume. A atins această poziție de invidiat în ultimii 40 de ani prin următoarele acțiuni:

o investiție generoasă, susținută de fonduri publice;

distribuirea marii majorități a acestor fonduri către investigatorii din instituțiile academice;

un mecanism acceptat și sprijinit la nivel național pentru acordarea de fonduri prin evaluarea inter pares;

aprecierea valorii unui program mixt de sprijin compus din granturi pentru proiecte individuale, granturi de centru și fonduri de formare;

• acordarea unei autorităţi considerabile de conducere directorului NIH. Dacă e să păstrăm

poziţia noastră de preeminenţă, aceste faţete ale sistemului nostru trebuie recunoscute şi reafirmate. Deși în prezent întâmpinăm probleme serioase în conducerea la nivel federal și în gestionarea fondurilor federale. Nu ezit să vă spun: „Apăsaţi mai departe și fiţi hotărât”.

Rămân convins că țara noastră va continua să investească în cercetarea în domeniul sănătății, deoarece este cea mai rentabilă investiție în sănătate pe care o avem. Rămân sigur că o carieră stabilă și plină de satisfacții în știință este realizabilă aici și va continua să fie. Rămân angajamentul ca această Școală de Medicină să își păstreze poziția unificată în sprijinul cercetării și să nu cedeze în fața disonanței noi-ei dintre om de știință versus instituție sau doctorat. versus MD. sau un om de știință „activ” versus organizațiile cu sediul la Washington care au caracterizat discursul recent.

Scopul 3: Integrarea disciplinelor complementare ale medicinei clinice și sănătății publice.

Medicina americană și sănătatea publică se confruntă fiecare cu presiuni fundamentale pentru schimbare. Aspirațiile poporului american de a îmbunătăți sănătatea publicului și de a-și îmbogăți viața personală printr-o funcționare îmbunătățită au devenit considerații convingătoare pentru

politicile de sănătate pe care le dezvoltăm ca națiune și pentru practicile de sănătate pe care le respectăm ca indivizi. Aceste aspirații au provocat, de asemenea, profesiile din domeniul sănătății să-și extindă paradigma biomedicală tradițională prin încorporarea în ea a influențelor socio-culturale și comportamentale asupra sănătății și funcționării umane.

Deși Yale a dezvoltat programe de distincție internațională în aceste domenii, nici noi, nici celelalte mari universități nu am creat abordările interdisciplinare de cercetare și educație care sunt necesare. În consecință, propunem următoarele obiective pentru a permite

Universității Yale să ofere conducere națională și internațională în deciziile cruciale privind sănătatea publicului și a membrilor săi individuali:

***Obiectivul 1. Infuzați etosul sănătății publice în programele de predare ale școlii de medicină și integrarea cunoștințelor biomedicale în programele de predare din Școala de Sănătate Publică.***

Acest obiectiv trebuie privit ca cuprinzând întregul domeniu de aplicare al educației medicale și al sănătății publice. Acesta poate fi realizat doar cu participarea deplină a facultății noastre clinice, de științe de bază și de sănătate publică. Conținutul educațional trebuie să pună accent pe domenii neglijate anterior, cum ar fi nutriția, promovarea sănătății și prevenirea bolilor, screening-ul pentru cancer și alte tulburări cronice și decizia când tratamentul face mai mult rău decât bine. Aceste programe trebuie să fie comasate și integrate pe deplin între grupurile participante din Yale.

***Obiectivul 2. Dobândirea de noi cunoștințe despre interacțiunile bio-comportamentale care determină starea bună de sănătate și rezultatele optime ale bolii.***

În dezvoltarea acestor cunoştinţe, trebuie să învățăm modul în care condițiile psihosociale, economice și comportamentale, precum și condițiile de mediu la scară largă, influenţează sănătatea. Mai trebuie depusă multă muncă pentru a înțelege rolul pe care acești factori îl joacă în rezultatele sănătății.

***Obiectivul 3. Dobândirea de noi cunoștințe despre populațiile vulnerabile.***

Reunind abordările de cercetare și educaționale ale biologiei tradiționale și medicinei clinice cu cele ale sănătății publice, accentul nostru trebuie să se concentreze asupra nevoilor grupurilor speciale de-a lungul vieții, incluzând nu numai cei foarte tineri și foarte bătrâni, ci și adolescenții și cei care au ajuns la mijlocul vieții. Studiile asupra populațiilor vulnerabile nu pot fi complete, desigur, decât dacă integrăm în mod continuu considerațiile speciale ale celor dezavantajați din cauza rasă, sărăcie, clasă socială sau prin expunerea la riscuri profesionale.

***Obiectivul 4. Construirea unor programe educaționale interdisciplinare care să implice studenții și profesorii din școlile de medicină, asistență medicală și sănătate publică.***

Asemenea curricule sunt necesare urgent, deoarece nu putem spera să îmbunătățim sănătatea publicului decât dacă lărgim sfera educațională a curriculum-ului biomedical convențional. Studenții din toate aceste discipline trebuie să înțeleagă etosul, conceptele și dovezile care ghidează cercetarea și influenţează deciziile clinice și politica de sănătate. Mai mult decât atât, subiecte majore legate de sănătate, cum ar fi influența sărăciei asupra sănătății, rolul genelor în exprimarea bolii, importanța principiilor nutriționale asupra sănătății și problemele abuzului de substanțe și sarcinii la adolescenți depășesc granițele arbitrare care tind să separe disciplinele.

Fundația Kellogg a decis recent să finanțeze un program major care combină astfel de parteneriate educaționale ale profesiilor din sănătate cu un al doilea parteneriat - și anume, între o instituție academică și un centru comunitar de sănătate. Yale este una dintre cele 15 instituții care au primit un grant de planificare extrem de competitiv pentru acest demers. Finanțarea pe scară largă pentru șase sau mai multe dintre aceste instituții va fi anunțată în câteva luni. Sper că propunerea noastră, pregătită de o echipă condusă de Ralph Horwitz de la departamentul de medicină internă și care include Burton Singer, președintele EPH, și Judy Krauss, decanul Școlii de Nursing, va fi considerată meritorie.

Obiectivul 5. Oferirea unor baze obiective pentru deciziile politice care afectează sănătatea societății și a individului.

Prin forța științei sale și persuasivitatea facultății sale, Yale poate atinge conducerea în politica de sănătate prin dezvoltarea de noi programe interesante de cercetare și educație care devin modele pentru națiune. Eforturile integrate ale programelor tradiționale biomedicale și de sănătate publică ale Yale trebuie să fie concepute pentru:

îmbunătățirea îngrijirii clinice în toate serviciile de sănătate de la Yale și din întreaga țară, bazându-se ferm deciziile pe dovezi științifice valide;

ia în considerare schimbările demografice importante, în special îmbătrânirea rapidă a populației din țările dezvoltate;

să promoveze politicile naționale de îngrijire a sănătății care trâmbițează obiectivul crucial al accesului universal și care abordează calitatea și costul prin furnizarea de dovezi și cadrul intelectual pentru a ghida factorii de decizie de politici publice;

• să integreze într-o agendă cuprinzătoare de politici de sănătate acele elemente ale politicilor economice sociale care influențează sănătatea.

Golurile de la 4 la 10 sunt. deși mai puțin general decât obiectivele de la 1 la 3, cu siguranță nu mai puțin important pentru școală și pentru grupurile dintre voi. Le voi comenta pe scurt.

Scopul 4: Conducerea unei inițiative la nivelul întregii universități pentru prevenirea și vindecarea bolilor invalidante ale creierului.

Yale este binecuvântată cu un grup foarte mare și excelent de neuroștiință. Cei mai mulți dintre ei sunt la facultatea școlii noastre. Provocarea noastră este să ne integrăm, să ne unim, să coerăm. Acest lucru trebuie făcut în cercetare, educație și servicii.

Vehiculele pentru o astfel de integrare sunt în curs de implementare. Acestea includ: un program de absolvire la nivel de universitate, supravegheat cu pricepere de Bill Agnew de la fiziologie celulară și moleculară și Martha Paton de la biologie; un comitet director de neuroștiință, prezidat de Pasko Rakic; și un angajament din partea școlii de a ridica o nouă facilitate - un Yale Brain Center - care va găzdui componente cheie ale programului și ale

comunității. Yale trebuie să răspundă agresiv în timpul acestui „Deceniu al creierului” desemnat de Congres.

Profilul Facultăţii

Scopul 5: Consolidarea și extinderea programelor care vizează înțelegerea, controlul și eradicarea bolilor infecțioase.

Ciumele continuă să se afle asupra omenirii. Oamenii de știință de la Yale au contribuit mult în domenii precum poliomielita, mononucleoza infecțioasă și boala Lyme. Nu ne-am numărat printre liderii în domeniul SIDA, cel puțin în parte din cauza deciziei de acum 20 de ani de a desființa departamentul de microbiologie. Avem mare nevoie de o unitate științifică de bază în acest domeniu și am solicitat de la Yale Corporation aprobarea reinstituirii unei secțiuni autonome de microbiologie începând cu iulie 1991. Deși nu este un moment ușor nici din punct de vedere financiar, nici din punct de vedere al spațiului disponibil, pentru a adăuga noi organizații academice, trebuie să facem acest lucru atunci când este necesar. O secțiune autonomă de microbiologie va acționa în sinergie cu secțiunea noastră din ce în ce mai puternică de imunobiologie și cu programe în EPH, medicină internă, medicină de laborator și pediatrie. Cu toții vom prospera ca rezultat.

**Obiectivul 6: Asigurarea unui rol de lider în prevenirea, detectarea și vindecarea cancerului prin consolidarea Centrului Comprehensive Cancer din Yale.**

Suntem cei mai norocoși să avem unul dintre cele 24 de centre cuprinzătoare de cancer desemnate de Institutul Național al Cancerului din Statele Unite. Suntem și noi norocoși. că este remarcabil de bine condus de Alan Sartorelli. Este timpul să facem următorul pas și să construim o unitate care să găzduiască birourile centrului, programele sale de îngrijire ambulatorie și unele activități de cercetare. Această construcție este necesară dacă vrem să fim un centru de referință eficient pentru pacienții cu afecțiuni maligne încă responsabili de peste 500.000 de decese în această țară anual.

Scopul 7: Extinderea programelor academice dedicate sănătății materne și bunăstării copiilor.

Pentru că copiii nu votează, ei sunt în mod regulat trecuti cu vederea de către politicieni. Trebuie să fim susținători și campioni ai copiilor și familiilor lor. Yale are o tradiție mândră prin Centrul său de studii pentru copii, departamentul său de pediatrie și alte programe care vizează protejarea și îmbunătățirea sănătății copiilor. În calitate de partener al nostru, Spitalul Yale-New Haven, ridică noul său Spital de Copii, așa că trebuie să ne alăturăm promovării cercetării de laborator, clinice, epidemiologice și psihosociale care vizează înțelegerea copilului vulnerabil - indiferent dacă acel copil este copilul prematur al unei mame adolescente consumatoare de droguri sau un copil destinat unei vieți de boală cronică din cauza fibrozei chistice.

**Scopul 8: Dezvoltarea unor abordări noi pentru prevenirea și tratamentul bolilor vasculare care afectează inima, creierul și rinichii.**

Boala cardiovasculară rămâne ucigașul numărul unu al adulților americani. Suntem pe punctul de a face pași cu adevărat dramatici către prevenirea bolilor rezultate din identificarea unor factori de risc majori precum fumatul și hipercolesterolemia. Avem deja mult de contribuit aici. Vom face mai mult atunci când vom iniția programul nostru de cardiobiologie în Centrul de Medicină Moleculară și pe măsură ce ne extindem eforturile vasculare și eforturile noastre de îngrijire clinică în

Scopul 9: Faceți strategiile de transplant curativ mai sigure și mai disponibile.

Printre minunile clinice ale epocii noastre, transplanturile de organe și țesuturi se remarcă datorită capacității dovedite de a vindeca boala. Între paranteze, această esență a îngrijirii de înaltă tehnologie este în concordanță cu accentul nostru pe sănătatea publică: în primul rând, pentru că transplanturile sunt incontestabil rentabile; în al doilea rând, pentru că depind de sprijinul public prin donatorii de organe și țesuturi.

În ultimul deceniu am adunat un grup superb de chirurgi și medici, oameni de știință de bază și anchetatori clinici, care acum ne permit să oferim transplanturi de inimă, plămâni, pancreas, ficat, rinichi, cornee, os și măduvă osoasă. Trebuie să oferim acestor clinicieni și oameni de știință spitalul și resursele asociate de care au nevoie pentru a face din noi un adevărat centru de excelență în transplant.

*Desen în creion al lui Dean Leon E. Rosenberg compus pentru Yale Medicine și copyright © 1991 de Gerald York.*

**Scopul 10: Integrarea și consolidarea programelor care vizează prevenirea, tratamentul și reabilitarea tulburărilor musculo-scheletice.**

Aproximativ 20% dintre toți americanii au calitatea vieții afectată de disfuncția semnificativă și cronică a sistemului musculo-scheletic. Pe măsură ce populația noastră îmbătrânește, productivitatea pierdută ca urmare a acestor condiții va crește, la fel și costurile monetare și umane. Programele noastre de cercetare și clinice care vizează artrită, boli metabolice osoase, traumatisme ale scheletului și leziuni sportive sunt atât multidepartamentale, cât și puternice. La acestea trebuie adăugat un accent pe reabilitare, care este în prezent subdezvoltat. Sperăm că acest lucru poate fi realizat prin stabilirea unui parteneriat major cu Spitalul Gaylord și prin solicitarea departamentului nostru de ortopedie și reabilitare să fie o agenție principală în programele noastre.

Aceasta conturează această viziune academică pentru școala noastră în deceniul următor. Ea nu poate fi realizată decât dacă fiecare dintre noi joacă un rol în ea. Considerați-l un document de lucru care se va schimba cu timpul și circumstanțele; nimic nu este sculptat în piatră.

Unii s-ar putea întreba dacă acest plan este realizabil și dacă este realist, având în vedere climatul economic dur de astăzi. Bineînțeles, nu va fi ușor să îndeplinim numeroasele

obiective și scopuri pe care le-am articulat. Dar să fii o instituție grozavă nu este niciodată ușor. Este nevoie de curaj, caracter, disciplină, integritate, leadership și mult noroc. Înainte ca vreunul dintre voi să înceapă să se îngrijoreze dacă am depășit, permiteți-mi să vă reamintesc că în perioadele economice cele mai grele - nu în cele mai ușoare - cele mai solide și mai creative instituții depășesc concurența. Universitatea Yale a construit mai multe clădiri, a adăugat mai multe dotări și a lansat mai multe programe în timpul Marii Depresiuni decât în orice alt deceniu din istoria Universității.

Realizări recente

Mai mult, propria noastră istorie recentă ar trebui să ne facă optimiști cu privire la viitorul nostru. În cei 6 ani și jumătate în care am fost decan, această instituție a realizat multe.

Din 1984, peste 400 de oameni au fost adăugați la facultatea noastră, în mare parte datorită creșterii în rândurile cu normă întreagă în care

am înregistrat o creștere de 34 la sută a tuturor componentelor: mandat, continuare, mandat; și în toate cele trei scări; academice, clinice și de cercetare. [A se vedea „Profilul facultății", pagina 10.] Cea mai mare creștere fracțională a avut loc în rândul celor cu numiri continue în domeniul clinic – care atestă angajamentul nostru pentru o excelență clinică mai mare. Facultatea voluntară a crescut mai puțin. Acest lucru reflectă o viziune larg răspândită că acest segment al facultății este prea mare și că dimensiunea sa tinde să diminueze semnificația purtării numelui Yale.

Sunt deosebit de încântat să observ că numărul de femei titulare din facultatea noastră s-a dublat din 1984 - de la 10 la 21. Femeile cu numiri pe termen au crescut, de asemenea, de aproape două ori. Acest pas pozitiv către o diversitate echitabilă între noi, în mod dezamăgitor, nu a fost încă realizat pentru membrii minorităților defavorizate. Ei rămân în mod clar subreprezentați și nu a existat o creștere fracțională a prezenței lor în rândurile noastre de facultate titulare sau de mandat. În mod clar, mai sunt multe de făcut aici.

Corpul nostru de studenți, de asemenea, a crescut semnificativ în dimensiune - acum numărând 1.954. [Vezi „Înscrierea studenților", pagina 8.] Educăm nu mai puțin de opt categorii de studenți. Celor dintre dumneavoastră care își exprimă în mod regulat îngrijorarea cu privire la numărul nostru de studenți absolvenți și postdoctoranzi, vă rog să fiți conștienți de creșterea puternică a acestor categorii. În plus, și de cea mai mare importanță, există toate motivele să credem că calitatea studenților noștri din toate categoriile a fost susținută sau chiar îmbunătățită.

Facilități noi, creștere financiară

În continuare, câteva observații despre facilități. [Consultați „Repere ale facilităților", pagina 9.| Am făcut progrese remarcabile în îmbunătățirea calității și cantității spațiului nostru educațional, clinic și de cercetare: din cei aproape 700.000 de metri pătrați neți (nsf) dedicati celor trei misiuni ale noastre, aproape 300.000 - 42% au fost construite din 1984.

Repere ale acestui program de extindere și îmbunătățire a facilităților includ:

o extindere și renovare cu 33.000 nsf a bibliotecii medicale Cushing/Whitncy;

construirea Institutului de Psihiatrie Yale de 41.000 nsf;

construirea și renovarea Centrului Yale Fye de 13.000 nsf;

80.600 nsf de spațiu de laborator incremental prin construcția de noi clădiri în Centrul de rezonanță magnetică, Institutul de psihiatrie Yale și Centrul Yale pentru Medicină Moleculară;

61.000 nsf de spațiu incremental de laborator prin renovarea și modificarea clădirilor existente (Fitkin, Tompkins, Winchester, Sterling Hall of Medicine)

o creștere de peste trei ori a fondurilor cheltuite anual pentru renovare și îmbunătățirea infrastructurii (3 milioane USD în 1984; 10,8 milioane USD în 1990). Aceste date reflectă în mod clar angajamentul nostru față de și capacitatea noastră de a furniza resursele fizice proporționale cu misiunile și viziunea noastră. Sunt un simbol al vigoarei.

Permiteți-mi să închei acest scurt studiu asupra resurselor spunând ceva despre bani. [Vezi „Repere financiare."] Din 1984, bugetul total de funcționare al școlii s-a dublat în dolari reali, ceea ce corespunde unei creșteri de 53% în dolari constanti. Aceasta denotă o creștere reală anuală compusă de 7,3% - o cifră cea mai impresionantă. Deoarece aproape 90 la sută din venitul nostru este câștigat din granturi și contracte de cercetare și din programele clinice, din ceea ce tocmai am spus rezultă că acele programe ar trebui să crească și au făcut-o; creștere reală de 37 la sută a granturilor; Creștere reală de 64% a câștigurilor clinice. Venitul din școlarizare a crescut și el, deși nu atât de mult. Așa ar trebui să fie dacă ești la fel de îngrijorat ca mine de îndatorarea crescută pe care medicii noștri o poartă cu ei la absolvire.

Vă rugăm să luați notă de creșterea impresionantă a bazei de dotare a școlii, de la 70 de milioane de dolari în 1984 la 194 de milioane de dolari în 1990. Această bază financiară este extrem de importantă pentru noi; creșterea sa reflectă atât filantropia generoasă, cât și managementul excelent al portofoliului. În cele din urmă, aș dori să menționez că sprijinul corporativ pentru programele noastre de cercetare a crescut considerabil. Este încă mic în comparație cu sprijinul nostru federal, dar acum este respectabil. Acesta este un semn bun.

În sfârșit, un cuvânt despre strângerea de fonduri. Mulțumită lui Sue Dorn și acum lui Will Melton și unui personal excelent, acum strângem mai mult de două ori mai mulți bani privați în fiecare an decât am făcut în 1984. Această creștere a fost observată în cadouri, precum și în granturi.

În acest sens, sunt cu adevărat încântat să anunț un angajament financiar recent foarte special față de școală: un cadou de construcție de nume de 10 milioane de dolari pentru Centrul de Medicină Moleculară (CMM) de la profesorul și doamna Herb Boyer din San Francisco. Herb a fost bursier postdoctoral în laboratorul lui Ed Adelberg cu mulți ani în

urmă. Este membru al Academiei Naționale de Științe și unul dintre cei trei oameni care au câștigat vreodată atât Medalia Națională a Științei, cât și Medalia Națională a Tehnologiei. Mulți dintre voi îl cunoașteți ca co-descoperitor al tehnologiei ADN recombinant și co-fondatorul Genentech. Acest cadou magnific este cea mai mare contribuție a unui individ din istoria acestei școli.

Dacă credeți ca și eu că cel mai bun mod de a proiecta viitorul unei persoane, al unui grup sau al unei instituții este să evaluăm trecutul recent, atunci avem tot dreptul să ne abordăm viitorul și planul nostru academic inovator cu încredere: încredere întărită știind că ceea ce dorim să facem este în interesul public. YM

IMUNOBIOLOGI YALE

COBORĂ LA BAZĂ

**Fotografii de James Anderson**

Folosind un sortator de celule activat prin fluorescență (FACS), I. Nicholas Crispe, Ph.D., poate monitoriza 2.000 de celule pe secundă. Aparatul de 200.000 USD poate sorta cu o precizie de 99% folosind șase parametri diferiți, inclusiv patru semnale fluorescente și două dimensiuni de celule.

*de Diane E. Loupe și Gregory R. Huth, MPH '84*

Lumina albastră eterică a unui fascicul laser trece prin ceea ce pare a fi un fir de fir de pescuit monofilament. Un microscop, totuși, dezvăluie că linia este un flux fin de picături care zboară.

Unele dintre picături conțin celule T, celule albe din sânge specializate care formează prima linie de apărare a sistemului imunitar uman. I. Nicholas Crispe, Ph.D., profesor asistent de imunobiologie, a marcat chimic unele dintre aceste celule cu molecule fluorescente și le sortează cu un sortator de celule activate prin fluorescență (FACS). Când fasciculul laser FACS lovește o picătură care poartă o celulă etichetată, o sarcină electrică deviază celula într-o eprubetă. Celulele neetichetate cad într-un alt tub. Un monitor video din apropiere strălucește cu un număr de computer al celulelor etichetate.

*Acest articol a fost scris de Diane E. Loupe, scriitor personal la Oficiul de Informare Publică (OPI) al școlii de medicină, cu asistența lui Gregory R. Huth. editor de publicații OPI.*

Folosind FACS, Dr. Crispe poate cerne 2.000 de celule pe secundă cu o precizie de 99%, o performanță impresionantă, având în vedere că 20.000 de astfel de celule ar putea încăpea pe un cap de ac. FACS exemplifică instrumentele puternice de cercetare moleculară, celulară și genetică pe care Dr. Crispe și alte facultăți din secțiunea de imunobiologie le folosesc pentru a înțelege mai bine sistemul imunitar uman.

De când Louis Pasteur a introdus teoria germenilor la sfârșitul anilor 1800, cercetătorii medicali au căutat să înțeleagă cum se apără organismul împotriva invaziei necruțătoare a agenților microscopici care pot provoca boli. Richard A. Flavell, Ph.D., profesor și șef de secție de imunobiologie, spune că în fiecare zi, descoperirile din domeniul său oferă mai multe răspunsuri.

Imunobiologia, după cum explică dr. Flavell cu un accent britanic aplatizat de anii petrecuți în Statele Unite, „interfață cu studiul bolilor infecțioase, al autoimunității și al transplantului. Unele dintre problemele cheie nerezolvate din toate aceste domenii sunt legate de sistemul imunitar”.

Când Dr. Flavell a sosit în iulie 1988 pentru a lansa secțiunea, el și-a îndeplinit visul regretatului Richard Gershon,

MD, un cercetător remarcat în reglarea răspunsului imun. Ca a

Imunobiologii studiază cum se dezvoltă sistemul imunitar și cum este organizat pentru a distruge agenții patogeni, virușii, bacteriile și alte microorganisme care ne pot îmbolnăvi. Unii dintre oamenii de știință se concentrează pe motivul pentru care sistemul imunitar induce uneori autoimunitatea – un atac asupra organismului pe care se presupune că îl protejează – provocând boli precum diabetul, scleroza multiplă și lupusul.

O implicare constantă

Cheia pentru supravegherea continuă a sistemului imunitar împotriva invadatorilor microscopici sunt celulele sanguine numite limfocite. La fel ca santinelele imunologice, limfocitele se prafesc in punctele de control ale corpului, ganglionii limfatici. Pe măsură ce ganglionii limfatici filtrează fluidele care curg din țesuturile corpului, celulele albe monitorizează agenții patogeni.

Fiecare limfocit este un specialist, instruit să recunoască și să omoare un singur infiltrat numit antigen - de obicei o proteină dintr-un agent patogen, străină organismului. Limfocitele recunosc antigenele utilizând molecule de suprafață celulară numite receptori care se potrivesc unei molecule antigenice așa cum o cheie se potrivește într-o broască.

Doar atunci când cheia receptorului unui limfocite se potrivește în lacătul unui antigen, aceasta trece în acțiune pentru a distruge acel antigen. Deoarece fiecare limfocit reacționează la un singur tip de invadator, organismul dezvoltă un repertoriu de astfel de celule cu receptori diferiți pentru a lupta cu o gamă largă de antigene.

Limfocitele vin în două soiuri: celulele T, numite astfel deoarece se formează în timus, și celulele B, care se formează în măduva osoasă. Celulele B sunt responsabile pentru eliminarea agenților patogeni, cum ar fi bacteriile și alte microorganisme, care apar în afara pereților celulari; Celulele T luptă cu alți agenți patogeni, cum ar fi virușii, care se ascund în interiorul celulelor.

La fel ca fabricile de arme imunologice, celulele B produc anticorpi, molecule în formă de Y care circulă în sânge. Anticorpii sunt „antrenați” pentru a ucide antigenul. Unii atacă și ucid agenții patogeni legându-se de aceștia și perforând găuri letale în suprafața celulei invadatoare. Alți anticorpi leagă un agent patogen și îl introduc pe suprafața macrofagelor, celule mari care apoi înghit și devorează invadatorul.

Misiunea celulelor T este chiar mai subtilă decât cea a omologilor lor de celule B. Deoarece celulele T atacă agenții patogeni care pândesc în interiorul celulelor, acești apărători imunologici trebuie să identifice persoanele infectate.

celule sănătoase.

Introduceți „spionii", proteinele complexului major de histocompatibilitate (MHC), pentru a ajuta celulele T în sarcina lor. O moleculă MHC cuprinde un lanț de aminoacizi pliați în ceea ce în redările grafice seamănă cu o sculptură complicată de sârmă. Într-una dintre încurcăturile sale, molecula MHC a format o despicatură adâncă în care poate prinde un pic de antigen.

Odată ce captează o pradă antigenică, proteina MHC o aduce la suprafața celulei, unde celulele T pot simți chimic antigenul. La detectarea antigenului, celulele T fac găuri în suprafața celulei infectate, provocând un aflux de apă care sparge celula, ucigând astfel patogenul invadator.

La meterezele microscopice

Atunci când apărarea elaborată a sistemului imunitar funcționează defectuos și încep să atace celulele proprii sau „de sine" unei persoane, poate rezulta o gamă largă de boli autoimune. Imunobiologii din Yale fac cercetări de bază care pot duce la tratamente mai bune pentru aceste boli și pentru altele cu componente autoimune, inclusiv SIDA.

Unii dintre cercetătorii secțiunii învață mai multe despre modul în care celulele comunică între ele pentru a semnala distrugerea celulelor infectate; studiile lor ar putea duce la transplanturi de măduvă osoasă mai eficiente. Alți imunobiologi de la Yale experimentează cu noi vaccinuri recombinate – modificate genetic – împotriva bolii Lyme.

Cercetarea moleculară a lui Adrian C. Hayday, Ph.D., profesor asociat de biologie și imunobiologie, atinge una dintre cele mai dezbătute probleme ale medicinei: modul în care stresul poate fi legat de răspunsul imun. Dr. Hayday și echipa sa studiază

celulele T gamma delta, dintre care multe sunt localizate pe suprafețele de barieră ale corpului, cum ar fi pielea, intestinele, gura și organele genitale.

Dr. Hayday crede că celulele T gamma delta pot începe uneori să ucidă celulele de sine din cauza unei coincidențe nefericite. Celulele T Gamma Delta pot răspunde la proteinele activate în timpul stresului fizic sau imunologic, ceea ce Dr. Hayday numește „echivalentul molecular al strigătelor de ajutor". Aceste proteine includ unele care seamănă cu proteinele exprimate de micobacterii care cauzează tuberculoză și alte boli, o asemănare care poate declanșa un atac autoimun.

„Acest lucru ridică întrebarea dacă există o relație între diferitele tipuri de stres și susceptibilitatea la boli", afirmă dr. Hayday. Pentru a explora acest lucru, el intenționează să testeze genetic dacă moleculele din creier despre care se știe că sunt afectate de stresul mental și emoțional vor perturba funcția imunitară.

Oamenii de știință din secție, pe lângă faptul că abordează întrebările privind autoimunitatea generală, studiază și bolile autoimune individuale. De exemplu, laboratorul lui Charles A. Janeway Jr., MD, cercetează rolul celulelor T în boli precum diabetul dependent de insulină, scleroza multiplă și lupusul eritematos sistemic. Utilizarea tulpinilor de șoareci crescuți pentru a prezenta simptome ale acestor boli. Dr. Janeway, profesor de imunobiologie și investigator HHMI, încearcă să descopere modul în care celulele T și B comunică cu alte celule.

În acest scop, laboratorul său a fost unul dintre primii care au clonat celulele T. Dr. Janeway și colegii săi se concentrează asupra modului în care acești soldați celulari recunosc antigenul, asupra modului în care fac distincția între celulele de sine și non-sine și ceea ce stimulează celulele T la acțiune.

Cercetarea celulelor T a Dr. Janeway poate contribui la lupta împotriva virusului imunodeficienței umane (HIV), virusul SIDA. HIV dezactivează sistemul imunitar prin infectarea și uciderea celulelor T care poartă molecule numite CD4 pe suprafața lor celulară. Echipa Dr. Janeways a descoperit de ce celulele T care poartă molecule CD4 recunosc una dintre cele două forme majore de MHC, clasa II. Celulele T se leagă de o moleculă MHC purtătoare de antigen atât prin intermediul unui receptor de suprafață, cât și printr-o moleculă CD4.

„Legarea CD4 la MHC clasa II face ca celula să fie de o sută până la o mie de ori mai sensibilă la antigen, permițând celulei T să răspundă eficient la cantități foarte mici de antigen", explică dr. Janeway.

Echipa de cercetare a Dr. Flavell acumulează dovezi că infecția cu HIV poate fi legată de autoimunitate. Celulele infectate cu HIV pot elimina proteina gpl20, care se leagă de molecula CD4. Eliminarea gp!20 face din celula o țintă pentru celulele T ucigașe, spune dr. Flavell. care studiază această interacțiune.

Un alt aspect al muncii Dr. Flavell, cercetarea sa de un deceniu asupra genelor MHC, poate ajuta la determinarea de ce unii oameni sunt susceptibili la diabet si alte boli autoimune. Pentru a aborda această întrebare, echipa sa modelează șoareci transgenici inserând gene străine - în acest caz umane - în animalele embrionare care exprimă apoi genele.

"Oamenii care au un anumit tip de genă MHC II au probabilitatea să facă diabet. Persoanele care au un tip de genă protectoare, care este o genă MHC clasa II la șoareci, sunt susceptibile să nu se îmbolnăvească", notează dr. Flavell.

De asemenea, poate exista o componentă autoimună a bolii Lyme, sugerează Dr. Flavell. Boala Lyme este cauzată de o spirochetă, o bacterie în formă de spirală. Pacienții care prezintă simptome neurologice ale bolii au anticorpi în lichidul cefalorahidian care reacţionează încrucişat cu un antigen al spirochetei. Dr. Flavell speculează că „dacă acest anticorp se leagă de neuroni, aceasta ar putea fi o parte din cauza daunelor".

Aprofundarea în diabet

Acum patru ani. Profesorul de medicină Robert S. Sherwin, MD, cercetător în metabolismul zahărului din sânge, a luat o perioadă sabatică neobișnuită. Pierzând șansa de a studia în Danemarca, a rămas acasă pentru a lucra în laboratorul unui alt cercetător de la Yale, imunobiologul Charles A. Janeway Jr., MD.

Colaborarea lor a condus la un proiect de cercetare major privind progresia imunologică a diabetului zaharat insulinodependent. Proiectul de 6 milioane de dolari, susținut de National Institutes of Health, a început la 1 septembrie. Acesta implică 10 cercetători de la Facultatea de Medicină din Yale care studiază biologia celulară, imunologia și biologia moleculară a diabetului. Oamenii de știință intenționează să efectueze și studii clinice.

Oamenii de știință cred că diabetul se dezvoltă după ce celulele T fac o greșeală gravă - atacă și distrug celulele beta producătoare de insulină ale pancreasului până când  insulină.

producția încetinește sau se oprește. Cercetătorii cred că această eroare apare deoarece celulele beta se învelesc cu un antigen pe care celulele T îl pot confunda cu un organism invadator.

Dr. Sherwin, împreună cu cercetător asociat Eva- Pia Reich, Ph.D., și Dr. Janeway, au identificat linii clonate cu celule T care ar putea induce diabet la șoarecii experimentali. Odată cu această descoperire, oamenii de știință au dezvoltat un model animal care i-ar putea ajuta să găsească răspunsuri la unele dintre cele mai elementare întrebări despre boală.

De exemplu, MHC interacționează cu antigenele care atacă celulele beta? Pentru a afla. Laboratorul Dr. Richard Flavell a creat o genă care va fi inserată în șoarecii diabetici. El speră că gena va induce producția de molecule MHC II vizate de celulele T. Dacă această genă grăbește progresia bolii, dr. Flavell va avea dovezi că MHC II joacă un rol în etiologia diabetului.

O altă întrebare implică identificarea care antigene de pe suprafața celulelor beta sunt ținta atacului autoimun. Ar trebui ca laboratoarele Dr. Janeway și Flavell reușesc să identifice aceste antigene, ar putea duce la imunoterapii pentru diabet.

Citokinele, care inițiază adesea răspunsuri imune, joacă un rol în boală? Pentru a afla. Dr. Nancy Ruddle examinează impactul citokinelor asupra celulelor producătoare de insulină. Iar dr. Adrian Hayday vrea să elucideze interacțiunea dintre celulele T și țesuturile pancreatice pe care acestea le distrug. Echipa sa încearcă să cloneze genele pentru receptorii celulelor T și apoi să le introducă în celule care nu recunosc celulele beta. Acest lucru va ajuta la testarea dacă acești receptori declanșează un atac autoimun.

La rândul lui. Dr. Sherwin lucrează pentru a înțelege modul în care clonele de celule T atacă celulele beta și dacă activitatea celulelor beta influențează atacul. Mulțumit de colaborarea

sa continuă cu imunobiologii, el numește secțiunea lor „un loc plin de viață, plin de energie, unde se învață mult”.

Paula Kavathas, Ph.D., discută cu Dr. Flavell despre descoperirile recente din cercetarea ei care implică molecule CD8.

Progresul oamenilor de știință de la Yale

În Cracking the Genetic Code

Cercetarea imunobiologică de la Yale reflectă un accent tot mai mare pe înțelegerea genelor. Cu ramificații pentru o gamă largă de probleme biomedicale, cercetarea genetică beneficiază de o abordare interdisciplinară, așa cum se reflectă în munca a trei dintre cercetătorii secțiunii:

Paula Kavathas, Ph.D., profesor asistent de medicină de laborator, genetică umană și imunobiologie. Ea lucrează cu molecule CD8 mutante pe suprafețele unor celule T. Studiind celulele CD8 mutante, ea speră să învețe cum acestea se leagă de moleculele MHC clasa I de pe celulele din apropiere și semnalează celulele T pentru a distruge celulele patogene. De asemenea, ea studiază o substanță chimică secretată de sistemul imunitar care pare să interacționeze atât cu celulele sistemului imunitar, cât și cu cele ale sistemului nervos. Această interacțiune chimică poate fi responsabilă parțial de modificările sistemului nervos în timpul bolii.

Nancy Ruddle, Ph.D., profesor asociat de epidemiologie, biologie și imunobiologie. Ea lucrează cu gene donate pentru două citokine înrudite numite limfotoxină și factor de necroză tumorală (TNF). Fabricate de celulele T, citokinele pot ucide unele celule în timp ce stimulează replicarea altora. Dr. Ruddle crede că TNF și limfotoxina pot contribui la distrugerea mielinei și la întreruperea transmisiei nervoase caracteristice sclerozei multiple. Celulele T infectate cu HIV par, de asemenea, să fie mult mai sensibile la aceste citokine decât celulele neinfectate. „Devine din ce în ce mai clar că TNF și limfotoxina sunt co-factori importanți în SIDA, în stimularea replicării virusului și în uciderea celulelor”, spune ea.

David Schatz, Ph.D., un cercetător al Institutului de Tehnologie din Massachusetts, care se va alătura secțiunii ca al șaselea membru principal al facultății în iulie. El studiază două gene importante în asamblarea receptorului celulelor T și a genelor de anticorpi. Dr. Schatz a clonat genele numite RAG-1 și RAG-2 care par să producă o enzimă care amestecă genele pentru a se recombina și a produce repertoriul vast al organismului de anticorpi și receptori de celule T. Dar dr. Schatz a găsit, de asemenea, dovezi că genele apar în celulele nervoase ale creierului, ceea ce poate duce la mai multe perspective asupra funcției creierului.

Sună strigătul de luptă

Pe măsură ce unii oameni de știință se uită la nou-descoperită boala Lyme, cercetările altora pot ajuta la gestionarea unui flagel parazit cunoscut de milenii, ceea ce medicina modernă

numește leishmanioză. Această boală transmisă de musculița afectează 12 milioane de oameni din întreaga lume. Experimentele lui Kim Bottomly, Ph.D., profesor asociat de imunobiologie și investigator asociat cu HHMI, se concentrează asupra modului în care organismul elimină diferiți agenți patogeni, cum ar fi cei care duc la leishmanioză și alte boli.

Ea observă că modul de apărare pe care îl desfășoară sistemul imunitar ar putea face diferența între rezistența sau susceptibilitatea la Leishmania. Dacă, de o parte, celulele T CD4 activează anticorpi pentru a lupta împotriva parazitului Leishmania, acest lucru este asociat în mod paradoxal cu susceptibilitate și duce la leishmanioză, adesea caracterizată prin febră, oboseală și infecții secundare. Dacă, pe de altă parte, celulele T activează macrofagele, atunci organismul este mai capabil să reziste parazitului.

Laboratorul Dr. Bottomly a identificat două tipuri de celule T CD4: celulele T helper, care ajută celulele B să secrete anticorpi și celulele T inflamatorii, care activează macrofagele. Prin urmare, tipul de celulă ajutătoare care răspunde poate influența severitatea leprei și a altor boli. Concluzionează Dr. Bottomly: „Dacă am înțeles mecanismele care determină tipul de răspuns celular, am putea fi capabili să pornim sau să declanșăm răspunsul mai favorabil.”

În munca lor cu vaccinuri, imunobiologii de la Yale folosesc încă o strategie pentru a întări apărarea imunitară. Vaccinurile induc o imunitate protectoare care funcționează ca apărarea naturală, pe tot parcursul vieții, pe care o dezvoltăm după ce ați învins boli ale copilăriei precum rujeola sau varicela. De fapt, vaccinurile antrenează organismul să se apere împotriva unei boli fără a fi nevoit să sufere efectele acesteia.

Majoritatea vaccinurilor stimulează producția de anticorpi prin utilizarea agenților care cauzează boli care au fost uciși sau foarte slăbiți. Într-un număr mic de cazuri, totuși, astfel de vaccinuri provoacă de fapt boli. Acesta este dezavantajul vaccinului disponibil în prezent împotriva bolii Lyme pentru animale, care utilizează bacterii ucise.

În încercarea de a produce un rezultat mai sigur, echipa Dr. Flavells a dezvoltat un vaccin experimental recombinant folosind un model de șoarece dezvoltat de Stephen W. Barthold, DVM, Ph.D., profesor de medicină comparată. Dr. Flavell și Erol Fikrig, MD, un post-doctorat în boli infecțioase, au creat vaccinul în colaborare cu Fred S. Kantor, MD, profesor de medicină Paul B. Beeson, prin îmbinarea genei pentru o proteină de la suprafața bacteriei bolii Lyme într-o bacterie comună, inofensivă. Vaccinul lor a protejat șoarecii de o formă indusă experimental a bolii.

În cele din urmă, această cercetare poate duce la un test de diagnostic mai bun pentru boala Lyme, un vaccin mai util pentru animale și poate chiar un vaccin uman. Munca Dr. Flavell ar putea ajuta, de asemenea, eforturile de a dezvolta un vaccin pentru sifilis, care este cauzat de o spirocheta, de asemenea.

Completând astfel de cercetări în domeniul imunității protectoare, oamenii de știință din laboratorul Dr. Bottomly ajută la definirea mecanismului memoriei imunologice, a modului

în care corpul poate recunoaște și lupta împotriva bolilor care au urmat anterior cursul, uneori cu mulți ani mai devreme. În 1988, echipa Dr. Bottomly a fost prima care a identificat markeri pentru celulele naive, celulele T care nu au întâlnit antigen și celulele de memorie, celulele T care au.

Ea are dovezi că receptorii de pe suprafața celulelor T de memorie sunt mai bine organizați și sunt localizați mai aproape unul de celălalt decât cei de pe celulele naive. Această organizare mai bună aparent duce la o semnalizare mai eficientă. Acum Dr. Bottomly încearcă să afle care semnal genetic ordonă reorganizarea acelor receptori.

Cunoașterea celulelor T avansează, de asemenea, în laboratoarele lui Alfred L. Bothwell, Ph.D., profesor asociat și investigator asociat HHMI. Cu Dr. Bothwell ca consilier, studentul absolvent de anul trei, Alfred Slanetz, a dezvoltat un receptor de celule T solubil in apa. Cercetătorii speră să deducă structura moleculară a acestei proteine folosind cristalografia cu raze X.

Dr. Bothwell conduce, de asemenea, cercetări despre modul în care memoria celulelor B întărește imunitatea după o a doua întâlnire cu un microorganism - efectul indus de o vaccinare de rapel. Dr. Bothwell și colegii lor folosesc anumite mutații în celulele B pentru a urmări dezvoltarea memoriei imunologice.

Bun venit Aliatului

Cercetarea de bază efectuată de imunologii de la Yale poate îmbunătăți perspectivele pentru numărul tot mai mare de pacienți cu transplant de măduvă osoasă. În acest domeniu, provocarea este de a ajuta pacienții să-și reconstruiască sistemul imunitar compromis.

Un medic care transplantează măduvă osoasă pentru a trata un pacient cu leucemie prezintă două ferestre de oportunitate pentru invadatorii patogeni. Primul este deschis de medicamente care suprimă sistemul imunitar pentru a contracara respingerea, al doilea de distrugerea măduvei osoase a pacientului. Deoarece măduva generează limfocite, distrugerea acesteia lasă pacienții și mai vulnerabili la infecție.

Studiile Dr. Crispe asupra celulelor stem pot duce la metode mai bune de transplant de măduvă osoasă, oferind perspective asupra dezvoltării limfocitelor. Măduva osoasă adultă și ficatul fetal produc celule stem, care în cele din urmă devin celule T și B, globule roșii și albe din sânge și macrofage. Lucrările preliminare din laboratorul său sugerează că celulele stem se dezvoltă în celule T după ce intră în timus.

Rafinarea unor astfel de cunoștințe poate permite chiar medicilor să dezvolte tratamente pentru leucemie care ar evita necesitatea transplanturilor de măduvă. Dr. Crispe observă: „Cunoașterea modului în care celulele stem primesc ordinele lor să devină celule T poate ajuta la înțelegerea bolilor în care dezvoltarea celulelor T sau B merge prost, cum ar fi unele tipuri de leucemie sau limfom.”

Având în vedere implicațiile clinice enorme ale acestei cercetări și ale altor cercetări efectuate de secțiune, dr. Flavell vede posibile aplicații comerciale la orizont. Acest potențial va beneficia de experiența sa în industria privată în calitate de fost președinte și director științific al Biogen Research Corporation din Cambridge, Mass.

Dr. Flavell comentează: „Trebuie să ne asigurăm că transferurile de tehnologie au loc fără probleme din mediul academic în industrie, pentru a ne asigura că societatea noastră beneficiază de inovarea în știința de bază. Acest lucru poate recompensa financiar Universitatea și poate ajuta la dezvoltarea de noi produse importante în sectorul privat".

El adaugă, pe o notă de precauție: „Este, totuși, important să ne amintim că, în timp ce industria se preocupă de dezvoltarea produselor, rolul nostru în universitate este de a preda și de a avansa cunoștințele prin cercetare de bază."     YM

VForAzng sub o glugă sterilă, Kim Bottomly, Ph.D., separă memoria de celulele CD-I virgine folosind un anticorp specific dezvoltat în laboratorul ei. Ea îmbracă un vas Petri cu anticorpi care se leagă puternic de celulele naive; celulele de memorie nu se leagă puternic de anticorp și pot fi spălate din vas.

CENTRUL DE MEDICINĂ MOLECULARĂ:
DEBUTEREA SECOLULUI 21

*Adăugând 30.000 de metri pătrați neți de spațiu de laborator la Școala de Medicină, Centrul de Medicină Moleculară va purta numele de familie al lui Herbert W. și Marigrace Boyer pentru a recunoaște cadoul lor de 10 milioane de dolari către centru, cea mai mare donație de familie făcută vreodată la Școala de Medicină.*

*de Gregory R. Huth, MPH '84 și Diane E. Loupe*

De la concepția sa în urmă cu șapte ani, până la finalizarea edificiului său de 38 de milioane de dolari în acest an, Centrul de Medicină Moleculară (CMM) din Yale a afișat impulsul unei idei al cărei timp a sosit. Dedicarea lui CMM din 6 iunie, programată să coincidă cu Alumni Weekend, culminează un efort care a transformat o viziune pentru știința medicală modernă în programe care promit să introducă Yale în următorul secol, la avangarda cercetării biomedicale.

Povestea CMM începe în vara anului 1984. În timp ce dr. Leon E. Rosenberg a schimbat mantaua de președinte al departamentului de genetică umană cu cea de decan al școlii de medicină, el a prezentat conceptul CMM decanului emerit Robert W. Berliner și a scris acest articol, Gregory R. Huth, editor de publicații la biroul de informare publică (OPI) al Școlii de Medicină, a raportat Centrul de dezvoltare istorică și programatică (OPI); Diane A. Loupe. Scriitor al personalului OPI, a raportat și a scris despre probleme științifice.

alți membri respectați ai facultății, cum ar fi dr. George E. Palade și Samuel O. Thier.

Dr. Rosenberg, primul om de știință care a descris pacienții cu un defect genetic în metabolismul vitaminei B-12, și-a dat seama cum cooperarea colegilor din alte discipline și-a întărit propriile cercetări. El a fost, de asemenea, conștient de modul în care departamentul de genetică umană a accelerat livrarea descoperirilor științifice către pacienți, încurajând oamenii de știință de bază să lucreze îndeaproape cu cercetătorii clinici.

De ce să nu aplicați aceste principii la scară largă, a raționat el, și să faceți acest lucru folosind cele mai avansate instrumente pe care le-a oferit știința biomedicală modernă? Dr. Rosenberg notează: „Pe măsură ce domeniile biologiei celulare și moleculare, geneticii și imunologiei au crescut în ultimul deceniu, părea că oportunitățile de înțelegere a bolii în termeni moleculari erau enorme.”

Consilierii lui de facultate au fost de acord. Cu entuziasm. Așa că decanul a început să formeze un comitet de planificare care cuprinde unii dintre cei mai importanți cercetători de bază și clinici ai școlii de medicină. [Vezi „Comitetul de conducere guvernează CMM”, pagina 23.] Căutarea începuse să transforme un vis în oțel, cărămidă și mortar.

În etapa de planificare a CMM, o dezvoltare în sectorul non-profit a oferit un impuls neprețuit. În martie 1986, Institutul Medical Howard Hughes (HHMI) s-a angajat într-o reorganizare majoră în care a crescut dramatic finanțarea cercetării în cinci domenii: genetică, imunologie, biologie și reglementare celulară, neuroștiință și biologie structurală. Acest accent sa corelat atât de strâns cu cel preconizat de planificatorii CMM, încât nu au pierdut timpul contactând HHMI.

Rezultatul discuțiilor ulterioare a depășit speranțele comisiei; HHMI s-a angajat să plătească pentru construcția a aproximativ jumătate din spațiul de cercetare al centrului. Mai mult, institutul a fost de acord să numească anchetatori în două dintre cele patru programe de cercetare ale CMM, neurobiologie moleculară și genetică moleculară, din rândul profesorilor nominalizați de Universitate.

Sprijinul HHMI a inițiat o avalanșă de succes în strângerea de fonduri. Un cadou major de la Lucille P. Markey Charitable Trust a stabilit cel de-al treilea program de cercetare al CMM, oncologie moleculară și dezvoltare. Cardiobiologia moleculară a apărut ca al patrulea și ultimul program al CMM; facultatea de medicină este în negocieri cu o companie farmaceutică importantă ca posibil unic sponsor corporativ pentru acest etaj.

Între timp, alte organizații angajate în cercetarea și educația biomedicală au adăugat sprijin major pentru construcție și program. Acestea au inclus Fundația WM Keck, Fundația Ira W. DeCamp și Fondul de burse Walter J. și Lillie A. Berbecker.

O posibilă sursă de finanțare, Fundația SS Kresge, a oferit un grant de provocare de 1 milion de dolari, cu condiția ca școala de medicină: 1) să egaleze acest cadou cu 5 milioane de dolari în strângerea de fonduri ulterioară; și 2) creșterea nivelului de donații ale absolvenților/ae către Fondul pentru absolvenți ai Școlii de Medicină la 450.000 USD și atingerea unei participări de 55%.

La sfârșitul anului 1990, într-o manieră dramatică, Herbert W. Boyer, Ph.D., și soția sa, Marigrace, au întâlnit prima parte a provocării Fundației Kresge. Un bursier post-doctoral din 1966 în laboratorul profesorului Ed Adelberg, Dr. Boyer a inventat tehnologia ADN-ului recombinant și apoi a dezvoltat-o comercial prin fondarea Genentech, Inc., în California. Amploarea succesului său - și a recunoștinței sale față de Yale - s-a reflectat în donația de 10 milioane de dolari a familiei sale către CMM. În semn de recunoaștere a acestui dar, cel mai

mare acordat vreodată Școlii de Medicină de către persoane fizice, CMM va purta numele de familie Boyer. [Vezi Raportul de dezvoltare, pagina 43.]

Bazându-se pe experiență, promovând inovația

Succesul școlii de medicină în suportul pentru jocuri pentru CMM nu mărturisește doar o planificare atentă; reflectă, de asemenea, puterea lui Yale în genetica umană și în cercetarea celulară și moleculară. Însuși Dean Rosenberg s-a dovedit a fi un atu important. Conducerea sa în cercetarea genetică i-a adus calitatea de membru al Academiei Naționale de Științe și al Institutului de Medicină - acreditări importante atunci când căuta sprijin în zeci de milioane de dolari. Mai mult, acest fost președinte al Societății Americane de Genetică Umană s-a dovedit în cercetarea moleculară prin studii care au ajutat la progresul înțelegerii și a tratamentelor pentru mai multe boli metabolice caracterizate prin deficiența selectivă a enzimelor mitocondriale.

Cazul lui Yale a fost susținut și de distinșii membri ai facultății care vor administra centrul. În iulie 1989, Yale Corporation l-a numit pe Vincent T. Marchesi, MD '63, Ph.D., profesorul de patologie, biologie celulară și biologie Anthony N. Brady, ca prim director al CMM. Membru al Academiei Naționale de Științe și fost președinte al Asociației Americane a Patologilor, Dr. Marchesi a efectuat studii inovatoare în structura proteinelor membranei din globulele roșii.

De asemenea, șefii de program ai CMM au prezentat acreditări impresionante. Joan A. Steitz, Ph.D., profesor de biofizică moleculară și biochimie (MB&B), un investigator HHMI, a fost ales să conducă genetica moleculară. Pe lângă calitatea de membru al Academiei Naționale de Științe.

*Herbert IV Hoyer, PhD., și-a încheiat bursa post-doctorală la Yale în 1966 și a fondat Genentech Inc., ajutând astfel la lansarea industriei biotehnologiei.*

Laurii Dr. Steitz includ Medalia Națională a Științei și Premiul Warren, care de mai multe ori a prevestit Premiul Nobel. Cercetările ei de bază care implică funcția ARN și descoperirea a cel puțin șase noi componente celulare esențiale au implicații clinice pentru tratamentul lupusului și cancerului.

La cârma în oncologie moleculară și dezvoltare este Sherman M. Weissman, MD, profesor Sterling de Genetică Umană, Medicină și MB&B. Dr. Weissman are, de asemenea, o programare în Yale Comprehensive Cancer Center. Ales la Academia Națională de Științe în virtutea conducerii sale în analiza structurii genelor, el a dezvoltat, de asemenea, noi abordări pentru studiul organizării ADN-ului.

Spyridon Artavanis-Tsakonas, Ph.D., la vârsta de 44 de ani, reprezintă cel mai tânăr dintre șefii de program ai CMM. Acest profesor de biologie celulară și biologie, un investigator

HHMI, se va muta de la Yale's Science Hill pentru a supraveghea neurobiologia moleculară. Cercetările Dr. Artavanis-Tsakonas au determinat oamenii de știință să identifice un grup cheie de gene care permite țesutului embrionar să separe celulele neuronale de cele epidermice.

Deși un șef pentru cardiobiologie moleculară - ultimul dintre cele patru programe care urmează să fie identificate - nu a fost încă anunțat, focalizarea programului a fost determinată. Cercetătorii acestui etaj vor studia celulele endoteliale, care căptușesc vasele de sânge ti .md. A afla mai multe despre aceste celule este necesar pentru a îmbunătăți tratamentele pentru bolile de inimă, accident vascular cerebral și alte boli vasculare.

Odată ce se adaugă dovada de oameni de știință, centrul v. i găzduiește 25 până la 30 de cercetători de facultate, cu șase până la opt la cele patru etaje ale sale. Dr. Marches! raportează că comitetul de conducere al facultății al CMM, format din opt membri, pe care îl prezide, recrutează profesorii juniori ai centrului dintre candidații cu câțiva ani de experiență post-doctorală sau rezidențiat.

În plus față de conducerea facultății din Yale în cercetarea genetică, sursele de finanțare au fost atrase de abordarea interdepartamentală unică a CMM, concepută pentru a încuraja colaborarea. Mai mult decât atât, cercetătorii de bază orientați clinic au fost mandatați să joace roluri cheie în fiecare program, pentru a accelera descoperirile științei de bază până la capăt.

De fapt, întregul CMM a fost integrat cu atenție în curentul principal al școlii de medicină. După cum explică dr. Marchesi: „Ideea de centru în afara New Haven este adesea una în care se creează o structură elaborată în cadrul unui centru medical, de obicei, este izolat și rezervat, o provincie pentru un număr mic de oameni, care nu este ceea ce încercăm să realizăm aici cercetătorii CMM care se întâmplă să lucreze în acea locație.

Fiecare cercetător CMM va avea o numire departamentală primară la Școala de Medicină; Dr. Marchesi spune că speră să stabilească o repartizare cât mai largă între departamente. El subliniază că, deși „centrul nu este nici un departament, nici un fel de „megadepartament", nici patru departamente, cercetătorii săi sunt din toate punctele de vedere ale facultății.

Pe lângă responsabilitățile lor de cercetare, facultatea centrului va juca un rol didactic important. Ca și în programele de cercetare CMM, formarea la centru va fi concepută pentru a favoriza conexiunile în cadrul școlii de medicină.

Prin urmare, stagiarii nu se vor limita la bursieri de nivel absolvent alocați centrului. Programele intramurale vor finanța studenții la medicină, rezidenții și colegii clinici care ar putea dori să se rotească în CMM pentru perioade de la trei luni la câțiva ani. Granturi mici vor fi, de asemenea, disponibile pentru a sprijini proiectele de cercetare în colaborare între CMM și grupurile de cercetare universitare din afara centrului.

Accentul școlii de medicină pe cooperarea intrașcolară este, de asemenea, evident în eforturile pe care planificatorii le-au luat pentru a face CMM accesibil. Pentru a facilita traficul pietonal între CMM și restul școlii de medicină, un pod pietonal leagă centrul de clădirea Jane Ellen Hope. Accesul ușor de peste Cedar Street este asigurat de un al doilea pod, care a fost construit între etajele secunde ale clădirii Hope și Brady Memorial Laboratory.

Descifrarea Codului

Mergând de la clădirea Hope în CMM, se intră în spațiul principal, sau unitatea comună, unde un mic auditoriu și o cameră comună vor deservi întreaga școală de medicină. Administratorii CMM vor ocupa primul etaj.

Ultimele două etaje ale spațiului principal vor găzdui Laboratorul de resurse biotehnologice WM Keck Foundation. Acest serviciu de bază va consolida cele șase laboratoare ale Yale Protein and Nucleic Acid Chemistry Facility, care au fost dispersate printre departamentele de MB&B, genetică umană, biologie celulară și în Centrul Membrane.

Cu un personal cu normă întreagă de 12, laboratorul Fundației Keck va pune în funcțiune instrumente de înaltă tehnologie în valoare de 1,6 milioane de dolari, analizând probe de proteine și ADN și furnizând produse atât de sofisticate, cum ar fi peptide proiectate la comandă, precum și oligonucleotide ADN și ARN. Kenneth R. Williams, Ph.D., profesor adjunct în MB&B și asociat principal al HHMI, servește ca director al laboratorului. El raportează: „În 1990, am deservit 132 de cercetători de la Yale și alți 114 de la National Institutes of Health și 64 de instituții din întreaga lume".

Completarea clientelei largi a laboratorului este o bază largă de sprijin, care reflectă efectul generalizat pe care știința moleculară îl are asupra medicinei moderne. Pe lângă Fundația Keck și departamentele enumerate mai sus, laboratorul a primit fonduri de la National Institutes of Health, National Science Foundation, HHM1 și Yale Comprehensive Cancer Center, printre alte surse.

Trecând de la capul CMM în curba grațioasă a clădirii care se întinde de-a lungul locului în care Congress Avenue se întâlnește cu College Street, întâlnim laboratoarele pentru cele patru programe ale centrului; fiecărui program i s-a atribuit propriul etaj. Programele vor împărtăși un interes comun în dubla helix a ADN-ului și componenta sa cheie, genele. Toți cercetătorii CMM vor lucra la anumite aspecte ale acestor elemente de bază ale vieții.

În programul de genetică moleculară, situat la parterul CMM, oamenii de știință vor studia modul în care genele produc proteine și modul în care acestea declanșează uneori boala - cunoștințe esențiale pentru toți cercetătorii centrului. Anchetatorii de la alte etaje vor studia funcțiile specifice ale genelor. Oncologii moleculari, de exemplu, vor studia genetica dezvoltării normale a celulelor, în speranța de a înțelege ce nu merge bine pentru a provoca creșterea și răspândirea cancerelor. Neurobiologii moleculari vor investiga modul în care genele afectează dezvoltarea sistemului nervos, în timp ce cardiobiologii vor studia aspectele de dezvoltare ale sistemului cardiovascular.

Pentru profesorii din programul de genetică moleculară sponsorizat de HHMI, întrebările de cercetare apar din etapele fundamentale care conduc la sinteza proteinelor; spus simplu: ADN-ul produce ARN, care la rândul său produce proteine.

„Acești pași de bază continuă în fiecare celulă pentru a obține informații din genom și în diferitele proteine care fac un tip de celulă diferit de altul”, comentează dr. Steitz. „Toți cei care sunt implicați în program fac cercetări care vizează un anumit aspect al acestei căi de bază.”

Dr. Steitz studiază o parte incipientă a căii moleculare: modul în care ADN-ul asamblează ARN-ul mesager (ARNm). În expresia genelor, ADN-ul își desfășoară firele și își construiește o imagine în oglindă. Această copie - ARNm - direcționează producția de proteine.

Un aspect cheie al muncii Dr. Steitz datează de când profesorul asociat și asistentul HHM1 Investigator Michael R. Lerner, MD '81, Ph.D., '81, era un student absolvent care făcea cercetări în laboratorul ei. Atunci ea și Dr. Lerner au descoperit particule subcelulare implicate în sinteza ARNm. Ei au numit particulele mici ribonucleoproteine nucleare, snRNP, și le-au poreclit „snurps”. Cercetările ulterioare au arătat că snRNP-urile îndeplinesc multe funcții vitale ale celulelor; Dr. Steitz își propune să descopere sarcinile individuale ale celor aproximativ 15 snRNP care au fost identificate.

Unele snRNP-uri par a fi cruciale în rearanjarea segmentelor de gene care alcătuiesc ARNm. Dr. Steitz explică că ADN-ul organismelor superioare conține regiuni mari de „junk”, numite introni, care nu produc proteine. Omoloagele producătoare de proteine ai intronilor se numesc exoni. Unele snRNP-uri identifică granițele dintre introni și exoni. Alte snRNP ajută apoi la tăierea intronii și la reconectarea exonilor, astfel încât aceste gene care produc proteine pot organiza secvențe de aminoacizi în ARNm.

Odată ce ADN-ul și snRNP-urile creează ARNm, acesta din urmă părăsește nucleul și intră în citoplasmă. Cu acest exod începe cercetarea Sandrei L. Wolin, MD, Ph.D., profesor asistent de biologie celulară, un investigator asociat HHM1. Dr. Wolin lucrează cu ribozomi, complexe de ARN și proteine din citoplasmă care interacționează cu ARNm pentru a asambla aminoacizii în proteine.

Catenele de ARNm cuprind secvențe de trei baze nucleotidice și fiecare dintre aceste triplete codifică un anumit aminoacid. Ribozomii se rulează de-a lungul ARNm, atât decodificându-l, cât și însirând împreună aminoacizi, care mai târziu devin proteine.

Dr. Wolin studiază caracteristicile ARNm care afectează capacitatea ribozomilor de a face acest lucru.

Studiile conduse de Arthur Horwich, MD, încep la începutul căii de sinteză a proteinelor. Dr. Horwich este profesor asociat de genetică umană și pediatrie și un investigator asociat HHMI. El descoperă cum șirurile de aminoacizi nou făcute sunt pliate în structuri tridimensionale complexe. Aceste structuri sunt formele funcționale ale proteinelor.

Dr. Horwich a identificat o proteină specializată care servește ca o „mașină” pliabilă care poate recunoaște șirurile de aminoacizi desfășurate și poate efectua pașii asemănător origami care le transformă în proteine pliate. Înțelegerea modului în care funcționează astfel de mașini poate permite metode mai bune de producere a proteinelor importante din punct de vedere biologic sau ar putea permite corectarea proteinelor modificate genetic care nu se pliază corespunzător.

Un alt aspect al muncii Dr. Horwich poate avea implicații pentru bebelușii născuți cu inimi defecte. El analizează o tulpină de șoareci în care un defect într-o singură genă face ca organele viscerale să devină exact inversate în poziția lor stânga-dreapta. Este inclusă inima, care devine poziționată pe dreapta în loc de stânga și este adesea anormală ca structură. Acest model de șoarece de boli cardiace congenitale seamănă cu multe tipuri de boli umane, iar înțelegerea modului în care funcționează această genă poate oferi noi căi de diagnostic sau tratament al bolilor umane. În plus, modelul poate ajuta la rezolvarea uneia dintre ghicitorile fundamentale ale corpului - cum își cunoaște dreapta din stânga.

Cercetarea lui Stephen T. Reeders, MD, profesor asistent de medicina si genetica umana, ilustreaza in continuare potentialul clinic al cercetarii de baza CMMs. Acest investigator asistent HHMI încearcă să identifice genele care provoacă boli renale moștenite, dintre care cea mai frecventă este boala polichistică a rinichilor (PKD). Unul din 1.000 de americani suferă de PKD, în care chisturile pline cu lichid înlocuiesc țesutul renal sănătos, ducând adesea la insuficiență renală.

Dr. Reeders si colegii sai studiaza un numar mare de pacienti si familiile lor, in scopul de a urmari mutatiile care produce boala. Scopul lor este de a identifica gena PKD și un mijloc de a caracteriza și de a potrivi fiecare mutație cu modelul bolii pe care o produce.

HHMI: Medicii de la Medicină Modernă

Un scriitor de la Washington Post a făcut recent o paralelă între ceea ce face Institutul Medical Howard Hughes (HHMI) pentru cercetarea medicală de astăzi și ceea ce familia Medici din Florența, Italia, a făcut pentru arta secolului al XV-lea. Așa cum Medicii și-au folosit bogăția pentru a hrăni geniul lui Michelangelo, da Vinci și Botticelli, sugerează scriitorul, HHMI își pune la punct dotarea de 6 miliarde de dolari pentru a promova științele biomedicale.

Fondat de regretatul aviator-industrial în 1953, Institutul Medical Howard Hughes a devenit una dintre cele mai bogate filantropii din lume și cel mai mare susținător privat al științei biomedicale din Statele Unite. Ea efectuează cercetări la aproximativ 52 de centre medicale, spitale, universități și alte instituții de cercetare din întreaga țară.

Yale a fost un beneficiar HHMI de la înființarea institutului și a primit sprijin generos atât pentru dezvoltarea de capital, cât și pentru dezvoltarea programului. Cel mai recent, HHMI a anunțat că va ajuta Yale să construiască o nouă clădire de biologie moleculară și biofizică în campusul central de lângă Kline Biology Tower, unde acum lucrează patru anchetatori HHMI.

HHMI a fost de acord să numească anchetatori în două dintre programele de cercetare CMMs, neurobiologie moleculară și genetică moleculară. Aceasta include plata salariilor și finanțarea cercetării în laboratoarele lor. HHMI sprijină, de asemenea, patru investigatori în secțiunea de imunobiologie [vezi „Imunobiologii Yale se întorc la elemente de bază", pagina 13].

Cei 15 cercetători HHMI din Yale se numără printre cei aproximativ 200 de investigatori HHMI care lucrează la mai mult de 50 de site-uri la nivel național. Spre deosebire de multe surse de finanțare biomedicală, institutul cu sediul în Bethesda, Md. este o organizație independentă de cercetare medicală, care angajează oameni de știință mai degrabă decât să le acorde granturi - o distincție crucială pentru structura organizațională și statutul fiscal al HHMI. Investigatorii HHMI dețin, totuși, posturi de facultate la universitățile lor.

Sprijinul institutului Hughes de la Yale se extinde dincolo de salarii și îmbunătățiri ale capitalului. Unii studenți la medicină din Yale și studenți absolvenți în științe biomedicale au primit burse prin programul de granturi HHMI. Și în fiecare an din 1988, institutul a acordat premii Universității pentru

Purnell W. Choppin, MD

recunoaște sprijinul pe care anchetatorii HHMI îl primesc de la studenții absolvenți care lucrează în laboratoarele oamenilor de știință HHMI. Pentru a lega cercetătorii și studenții din campus, HHMI asigură un buletin informatic, poștă electronică și „Bio-Med Express", un autobuz care face navetă între școala de medicină și Science Hill.

Despre CMM, președintele HHMI Purnell W. Choppin, MD, spune că este „încrezător că din acest centru multidisciplinar vom vedea apariția unor noi perspective importante asupra proceselor biologice fundamentale și a mecanismelor bolii și aplicarea acestor cunoștințe în tratamentul și prevenirea bolilor grave". El adaugă: „Noi, cei de la HHMI, suntem încântați și mândri să colaborăm cu Universitatea Yale în acest nou efort magnific."

Într-un alt proiect, dr. Reeders a clonat gena pentru una dintre moleculele de colagen care sunt componente structurale critice ale membranei bazale glomerulare - o membrană extracelulară din rinichi care împarte sângele de urină. Această moleculă de colagen este frecvent absentă în membranele bazale ale pacienților cu sindrom Alport, o boală degenerativă de rinichi legată de sex. Produsul genetic este, de asemenea, ținta

autoanticorpilor în sindromul Goodpasture, o cauză autoimună rară a insuficienței renale acute și a hemoragiei pulmonare. Dr. Reeders speră că cunoașterea structurii moleculare a țintei anticorpilor Goodpasture va face lumină asupra mecanismului autoimunității în această boală.

O completare esentiala a solului - si a centrului - de cercetare va fi asigurata de Paul B. Sigler, MD, Ph.D., profesor de MB & B, si abilitatile sale in cristalografia de proteine. În acest proces, dr. Sigler, un investigator HHMI, vizează o secțiune de ADN, leagă moleculele de proteine de aceasta și cristalizează proteina. Apoi creează un plan atomic al structurii moleculare a proteinei interpretând modul în care cristalul împrăștie razele X.

Dr. Sigler comentează: "Acestea nu sunt diagrame de conexiuni, acestea sunt structuri moleculare detaliate care indică modul în care molecula funcționează în termeni chimici. Asta este interesant pentru mine."

Unele dintre cercetările Dr. Sigler se bazează pe analiza cristalografiei cu raze X a complexului represor-operator „trp", care reglează genele din bacteriile care produc triptofan, un aminoacid esențial în nutriția umană. De asemenea, lucrează pentru a descrie modul în care ADN-ul interacționează cu receptorii hormonilor steroizi și cu proteinele virusului papiloma uman, un virus implicat în cancerul de col uterin.

Comunicare celulară fără satelit

În neurobiologie, programul sponsorizat de HHMI la etajul doi. Dr. Artavanis-Tsakonas și colegii săi vor lucra cu gene care controlează dezvoltarea și funcționarea sistemului nervos. Printre problemele pe care acești oameni de știință le vor explora sunt cele ale comunicării celulare la distanță lungă.

Dr. Artavanis-Tsakonas explică: "Celulele nervoase trebuie să comunice cu alte celule aflate la distanță. Una este în capul tău, iar cealaltă este în degetul de la picior și sunt în comunicare constantă. Acest lucru pune o serie de probleme foarte specifice cu care alte celule ar putea să nu se confrunte."

El citează, de exemplu, întrebarea cum celulele nervoase „fișează" corpul. Cum se lungesc celulele nervoase embrionare, cum își urmează calea elaborată și se conectează într-un model care este practic identic în cadrul speciilor? În mod surprinzător, pentru răspunsuri, dr. Artavanis-Tsakonas apelează nu la genomul uman, ci la cel al unei insecte care abia se vede cu ochiul liber.

Subiectul său diminutiv este Drosophila melanogaster - umila muscă a fructelor. Oamenii de știință studiază genele muștelor fructelor care afectează dezvoltarea celulelor nervoase. Deoarece regnul animal prezintă asemănări dramatice la nivel genetic, înțelegerea modului în care nervii se dezvoltă la aceste insecte minuscule îi poate ajuta într-o zi pe cercetătorii care s-au înclinat să regenereze nervii la pacienții umani cu leziuni ale măduvei spinării.

„Există o conservare incredibilă a mecanismelor biologice de bază care transcende în esență barierele speciilor”, spune dr. Artavanis-Tsakonas. „Deci, există o suprapunere enormă a lucrurilor pe care le privim la muște sau la șoareci sau la oameni.”

Aceste asemănări biologice vor ajuta programele CMM să depășească granițele disciplinare, atât în cadrul centrului, cât și cu restul școlii de medicină.

*Continuare la pagina 25*

**Harry Bishop**

*Spyridon Artavanis-Tsakonas, Ph.D., se alătură celorlalți șefi de program din comitetul de conducere al CMM. În totalitate, comitetul va include 10 membri.*

Comitetul de conducere guvernează CMM

Membrii comitetului director al CMM servesc pentru mandate de trei ani suprapuse. Membrii actuali includ:

Spyridon Artavanis-Tsakonas, Ph.D., profesor de biologie celulară și biologie, un investigator HHMI

Edward J. Benz Jr., MD, profesor de medicină, genetică umană și în Centrul de Cancer

Richard A. Flavell, Ph.D. profesor și președinte de imunobiologie, un investigator HHMI

*Gerhard H. Giebisch, profesor sterling de fiziologie celulară și moleculară

^Vincent T. Marchesi, MD, Ph.D., Anthony N. Brady Profesor de patologie, biologie celulară și biologie (președinte al comitetului)

*Joan A. Steitz, Ph.D., profesor de biofizică moleculară și biochimie, un investigator HHMI

*Joseph B. Warshaw, MD, profesor și președinte de pediatrie

* Sherman M. Weissman, MD, profesor Sterling de Genetica Umana, Medicina si Biologie Moleculara si Biochimie si in Centrul de Cancer.

** Asteriscurile indică cei care au făcut parte din comitetul de planificare CMM. Alți membri actuali ai facultății care au lucrat în comitetul de planificare includ:*

Emile L. Boulpaep, MD, profesor de fiziologie celulară și moleculară

Edwin C. Cadman, MD, Ensign profesor de medicină și în Centrul de Cancer, președinte de medicină internă

Bernard G. Forget, MD, profesor de medicină și genetică umană.

Designul CMM înglobează integrarea

Centrul de Medicină Moleculară (CMM) al lui Cesar Pelli se alătură Institutului de Psihiatrie Yale al lui Frank Gehry (YP1) și Laboratorului de Epidemiologie și Sănătate Publică (LEPH) al lui Philip Johnson, în tradiția școlii de medicină și a Universității de a comanda proiecte de către arhitecți de top.

Designul CMM al lui Pelli, născut în Argentina, încorporează o curbă dramatică, evidentă nu numai în exteriorul clădirii, ci și în interior, pe coridoarele sale principale. Aceste holuri separă cele 40 de laboratoare de cercetare ale CMM, orientate spre stradă sau „sud", de interior, care include birourile facultăților și ale colegilor, și facilități de sprijin, cum ar fi camere cu temperatură controlată și laboratoare de cultură de țesuturi. Fiecare laborator din partea de sud oferă 750 de metri pătrați de spațiu. În holuri și casele scărilor, băncile încorporate de stejar invită cercetătorii să converseze și să facă schimb de idei.

Diagrama I a celui de-al doilea etaj al capetei. Arhitectul CMM, Cesar Pelli. a servit ca decan al Școlii de Arhitectură din Yale din 1977 până în 1984. Antreprenorul general pentru proiect este 1 timer Construction Co. din New York City.

Chiar dacă exteriorul lui CMM impune o prezență dominantă, eleganța și forța curbei sale completează mediul urban al centrului. Prin definirea intersecției dintre College Street și Congress Avenue, matura îndrăzneață a clădirii completează poarta de acces către centrul medical prevestit de LEPH pe conectorul Oak Street.

Centrul de Medicină Moleculară oferă o interpretare contemporană a stilurilor expuse de doi dintre venerabilii săi vecini - clădirea Jane Ellen Hope și Brady Memorial Laboratory - de care CMM este legat prin poduri pietonale. Cărămida roșie a centrului evocă, de asemenea, clădiri industriale din epoca de producție din New Haven. Astfel de considerații se reflectă și în celelalte proiecte recente ale domnului Pelli: Centrul Financiar Mondial, Turnul Carnegie Hall și Muzeul de Artă Modernă, toate din New York.

Datorită cercetărilor sofisticate, în evoluție rapidă, pe care oamenii de știință de la Yale și HHMI le vor desfășura în centru, serviciile CMM, inclusiv electricitate, încălzire și răcire, instalații sanitare și ventilație, au fost concepute pentru a satisface nevoile științei secolului XXI. Aceste elemente mecanice reprezintă aproximativ o treime din costul de 38 de milioane de dolari al clădirii de 125.000 de picioare pătrate brute, care în sine a fost asemănată cu un instrument de înaltă tehnologie, reglat fin.

În unele cazuri, abordarea nevoilor mecanice ale CMM a necesitat o formă pentru a servi funcționarea în moduri inventive. De exemplu, asociatul domnului Pelli, managerul de proiect Bruce W. Sielaff, '59 M.ARCH., subliniază că stâlpii evazați, acoperiți cu cupru, care

încadrează intrarea principală pe Congress Avenue fac mai mult decât să susțină un baldachin pentru a proteja veranda de dedesubt. Deși stâlpii ar putea aminti stilul renașterii egiptene, interioarele lor goale servesc ca puțuri de admisie pentru un sistem avansat de ventilație care atrage aer proaspăt în subsol pentru livrare în întreaga clădire. Ecranul stâlpilor este, de asemenea, funcțional: pentru a reduce turbulențele și zgomotul.

Mergând între stâlpi se intră în capul CMM, sau în instalația comună. La etajele al treilea și al patrulea, laboratoarele de bază pentru chimia proteinelor, sinteza proteinelor și sinteza și secvențierea ADN-ului vor centraliza facilitățile acum împrăștiate în centrul medical. Cablul oferă diferite tipuri de facilități comune la etajul al doilea, cu o sală de seminar și o sală comună mobilată confortabil. Situate în cap și în altă parte în centru sunt trei săli de conferințe, plus săli de prânz/pauză pentru fiecare dintre cele patru etaje ale programului.

Un accent subtil pe integrare vine de la terasele exterioare de la al treilea etaj al doilea, de pe care se poate vizualiza cupola de cupru deteriorată de la Sterling Hall of Medicine și noua cameră de informare în formă de arc a bibliotecii medicale Cushing/Whitney. Un alt proiect arhitectural recent, renovarea și adăugarea bibliotecii, a fost proiectat de Alexander Purves împreună cu arhitectul New Haven Allan Dehar, care a colaborat și la YP1.

În cele din urmă, arhitectul Pelli a integrat Centrul de Medicină Moleculară prin includerea celor două poduri pietonale care unesc CMM cu facilitățile de predare și cercetare situate în restul școlii de medicină. Primul, un pod cu două niveluri, conectează capul centrului cu clădirea Hope. A doua, o structură cu un singur etaj, se întinde pe Cedar Street pentru a lega Hope și Brady. Prin seria de ferestre pătrate a acestui pod, Școala de Medicină se desfășoară în fața ochiului observatorului - la fel ca misterele ADN-ului în ochii minții oamenilor de știință care vor anima în curând cea mai nouă adăugare la comorile arhitecturale din Yale.

*Continuare de la pagina 23*

Dr. Artavanis-Tsakonas observă: "Cu toții folosim abordări experimentale diferite, dar în multe feluri, acest lucru distruge barierele tradiționale dintre diferitele discipline: biologie moleculară, biologie de dezvoltare, neurobiologie și biologie celulară. Oamenii noștri din neurobiologie vor avea multe în comun cu etajul geneticii moleculare, cu cel al oncologiei și al dezvoltării și chiar și cu cel al cardiobiologiei".

El subliniază, de exemplu, că cardiobiologii nu vor fi singurii oameni de știință cu interes în înțelegerea angiogenezei, a modului în care celulele se dezvoltă în vase de sânge. Acest proces poate interesa și oncologii moleculari, deoarece un cancer poate supraviețui numai dacă este hrănit cu sânge. Dacă cineva ar putea opri vasul de sânge să ajungă la cancer, tumora ar trebui să moară de foame.

În mod similar, cardiobiologii CMM vor dori să știe cum comunică celulele pentru a fuziona materialul extracelular și a crea un vas de sânge. Astfel de cunoștințe ar putea ajuta la tratarea unor forme de boli de inimă, precum și a anevrismului, a accidentului vascular cerebral și a altor boli vasculare.

Munca unui neurobiolog CMM ilustrează în continuare potențialul de colaborare între programe. Bazându-se pe munca sa anterioară cu Dr. Steitz, dr. Michael R. Lerner, profesor asociat de neurobiologie moleculară și cercetător asociat HHMI, studiază modul în care oamenii de știință ar putea folosi un anumit snRNP în îmbinarea noilor forme de ARNm.

În alte cercetări, Dr. Lerner, la fel ca colegii săi din neurobiologie, se îndreaptă către o ramură poate surprinzătoare a regnului animal pentru a beneficia de sănătatea umană - în acest caz, amfibieni. El folosește celule pigmentare de broaște pentru a verifica eficacitatea noilor medicamente.

Metodele actuale de screening nu dispun de modalități rapide și simple de a evalua substanțele chimice care declanșează producția de adenozin monofosfat ciclic (cAMP), care ajută la reglarea ritmului cardiac, a nivelului de zahăr din sânge și a fluxului de aer în plămâni. Deoarece cAMP permite, de asemenea, anumitor broaște să-și adapteze culoarea pielii la mediile în schimbare, Dr. Lerner încearcă să folosească celulele pigmentare de broaște pentru a identifica substanțele chimice care declanșează producția de cAMP.

„Frumusețea acestui test este că ar folosi un sistem de operare natural deja existent", spune dr. Lerner.

Genele altor animale, inclusiv găini, vor ghida mulți oameni de știință în programul de oncologie moleculară de la etajul trei. Dr. Weissman recrutează cercetători care vor studia genetica creșterii și dezvoltării celulare normale, sperând că acest lucru va ajuta la explicarea modului în care se formează și cresc tumorile.

„Recunoaștem că genele implicate în controlul creșterii în timpul diferențierii reprezintă o parte semnificativă a genelor care pot fi implicate în cancer", raportează dr. Weissman.

Aici, cercetătorii vor compara efectele diferite pe care aceeași genă le poate produce la oameni și la alte organisme. De exemplu, ei vor studia modul în care oncogena „rel", care direcționează producția de imunoglobuline la oameni, se poate muta pentru a provoca cancer la găini și modul în care aceeași genă controlează dezvoltarea corpului la musca de fructe. Oamenii de știință se vor deplasa și mai în jos pe scara evolutivă pentru a investiga gena neurofibromatozei umane, un analog al unei gene de drojdie care ajută la reglarea cAMP.

Primul membru al facultății recrutat pentru etapă, Michael J. Stern, Ph.D., în prezent un bursier postdoctoral la Institutul de Tehnologie din Massachusetts, studiază dezvoltarea Caenorhabditis elegans, un vierme rotund la fel de mic ca virgula. Mai exact, el studiază modul în care o pereche de celule din viermele în curs de dezvoltare migrează în pozițiile lor finale. Înțelegerea acestui lucru poate duce la abordări pentru a controla migrațiile anormale ale celulelor tumorale metastatice la om.

Pentru a stimula o astfel de cercetare, laboratorul Dr. Weissman imbunatateste metodele de cartografiere a genomilor, fie ele umane sau ale altor organisme. Dr. Weissman a introdus deja mai multe astfel de tehnici, inclusiv săritura cromozomală, în care se taie o lungime de

cromozom, îl face bucle și îi unește capetele. Prin secvențierea capetelor, cercetătorii economisesc multe ore în identificarea genelor. El și colegii încearcă acum să secvențeze bucăți mari de ADN prin identificarea rapidă a întregului ARNm pe care îl codifică ADN-ul.

Dr. Weissman studiază, de asemenea, procesele prin care organismul trece de la producerea de hemoglobină fetală la hemoglobină adultă. Munca lui poate avansa în tratamente pentru astfel de tulburări ale sângelui, cum ar fi anemia cu celule secera, talasemia și leucemia.

Implinirea Visului

Dean Rosenberg este încrezător că structura interdisciplinară CMMs va alimenta o astfel de cercetare crucială în toate cele patru programe ale centrelor și în întreaga școală de medicină. El subliniază, de asemenea, importanța strategică a CMM pentru căutarea continuă a Școlii de Medicină de a menține o facultate de conducere în cercetarea de bază.

Comentează decanul: "Nu poți obține cei mai buni oameni fără facilități care sunt suficient de bune pentru a-i atrage pe cei mai buni. Bart Giamatti a spus odată că, dacă vei fi cel mai bun, trebuie să-ți poți permite. O parte din oferirea celor mai buni în știință are de-a face cu facilitățile."

Citând laboratoarele CMM de ultimă generație, care în curând vor lua viață, el adaugă: „Acesta este un proiect de care sunt extraordinar de entuziasmat, mândru și plin de speranță.”  YM

*Sherman M. Weissman, MD*

*Simpozioane care onorează dedicarea*
*Centrului Boyer de Medicină Moleculară*

6 iunie, 13:30

Construirea unei agende naționale de cercetare biomedicală

Mary S. Harkness Memorial Auditorium
Yale University School of Medicine

Onorabilul Lowell P. Weicker, Jr.

Guvernator, statul Connecticut

**Leon E. Rosenberg, MD**
**CNH Long Profesor de Genetică Umană, Medicină și Pediatrie**
**Decan, Școala de Medicină a Universității Yale**

P. Roy Vagelos, MD

Președinte și CEO, Merck & Company, Inc.

Dick Thompson

Corespondent șef pentru știință și medicină
din Washington, revista TIME

7 iunie, ora 9:00

Perspective în medicina moleculară

Comemorarea celor patru programe din
Centrul Boyer pentru Medicină Moleculară:
genetică moleculară,
neurobiologie moleculară și de dezvoltare, oncologie și dezvoltare moleculară
și cardiobiologie moleculară

Mary S. Harkness Memorial Auditorium
Yale University School of Medicine

Introducere: Vincent T. Marchesi, MD, Ph.D.

Anthony N. Brady Profesor de patologie, biologie celulară și biologie
Director, Centrul Boyer pentru Medicină Moleculară

„Ribonucleoproteinele din nucleul ovocitelor amfibiene"
Joseph G. Gall, Ph.D.
Departamentul de Embriologie
Instituția Carnegie din Washington

„Acumularea de chemoreceptori la dezvoltarea sinapselor"
Gerald D. Fischbach, MD

Nathan Marsh Pusey Profesor și Președinte al
Departamentului de Neurobiologie de Neurobiologie

Facultatea de Medicină din Harvard

„Reglementarea autorităților de reglementare transcripționale"

**David Baltimore, Ph.D.**

Președinte

Universitatea Rockefeller

„Cum controlează celulele colesterolul"

**Joseph L. Goldstein, MD**

Profesor și președinte

Departamentul de Genetică Moleculară
Universitatea din Texas
Southwestern Medical Center din Dallas

GALERIE

**Fotografie © 1969 Irving Geis**

„Molecula de hemoglobină” de Irving Geis

Această reprezentare grafică se bazează pe o fotografie derivată din cristalografia cu raze X - o tehnică utilizată pe scară largă de cercetătorii biomedicali de la Yale. Această tehnică implică reconstrucția matematică a structurilor submicroscopice folosind date din difracția de raze X - împrăștierea razelor X de pe cristale minuscule și înregistrarea modelelor rezultate. În acest desen, artistul american Irving Geis folosește o astfel de imagine pentru a crea o formă tubulară tridimensională cu îndoituri ciudate care reprezintă pliul mioglobinei (hemoglobina este compusă din patru mioglobine). În 1957, mioglobina a fost prima moleculă de proteină care a fost vizualizată cu ajutorul cristalografiei cu raze X.

Molecula de hemoglobină este formată din patru lanțuri de aminoacizi și cuprinde 10.000 de atomi. Sângele oxigenat este roșu din cauza a patru atomi de fier localizați în centrul unui grup de atomi numit hem. Acestea sunt descrise aici ca cele patru sfere plutitoare încorporate în plăci dreptunghiulare. Lățimea moleculei este de 64 de unități angstrom - 100 de milioane de unități angstrom alcătuiesc un centimetru.

Irving Geis este un ilustrator științific de mai bine de cinci decenii. A ilustrat și a scris numeroase manuale, a expus pe scară largă și a ținut prelegeri despre structura moleculară. El combină cunoștințele științei cu perspicacitatea artistică în concepția și execuția sa de structuri care în mod normal elud ochiul uman. Redarea sa asupra hemoglobinei exemplifică asocierea în evoluție dintre progresele medicinei și ale artei.

*Janice Braun, Biblioteca istorică*

*Harvey Cushing/John Hay 'Whitney Medical Library*

MARTIN LUTHER KING JR. ZI, 1991

*John Dow Jr., Ph.D., superintendent al școlilor publice din New Haven (stânga) se alătură lui Warren A. Andiman, profesor asociat de pediatrie, epidemiologie și medicină de laborator, și Linda Mayes, MD, Arnold Gesell Profesor asociat de Dezvoltare a Copilului, în explorarea „Abuzul de droguri așa cum afectează copiii”.*

*Siott. MJ* JI. '68, director al Centrului de Sănătate Hill, m al numeroaselor grupuri de discuții de după-amiază.*

Corul Mass din Connecticut al Departamentului de Tineret din New Haven concertează în auditoriul Harkness.

William King Jr. (stânga) și Dee Dockery demonstrează o tehnică de joc de rol folosită cu elevii din școlile publice din New Haven în programul de prevenire a abuzului de substanțe în adolescență (ASAP). Domnul King coordonează cât mai curând posibil cu Joanna Rosen, de asemenea studentă în anul II la medicină.

Phyllis Harris, studentă în anul doi la MPH, a condus una dintre discuțiile purtate în salonul Ebbert din clădirea Hope.

DOMENIUL DE APLICARE

Noua clădire MB&B la Grace Science Hill

A început construcția unei noi clădiri pe Science Hill, care va găzdui departamentul de biofizică moleculară și biochimie. Structura cu patru etaje și 90.000 de metri pătrați, programată pentru finalizare în 1993. marchează prima construcție nouă pe Science Hill din 1965.

Proiectul de construcție estimat la 22,2 milioane de lei este finanțat parțial printr-o contribuție de 4,5 milioane de lei din partea Institutului Medical Howard Hughes. Clădirea, proiectată de Kallmann. McKinnell & Wood Architects Inc. din Boston, se va conecta cu Sterling Chemistry Lab și Josiah Williard Gibbs Research Laboratories și va fi adiacent Kline Biology Tower.

Centrul Vascular

Debutează la Yale

Noul Yale Vascular Center folosește cunoștințele școlii de medicină într-o varietate de discipline pentru a oferi îngrijire convenabilă și de înaltă calitate, care vizează ateroscleroza și alte boli care afectează vasele de sânge. Centrul este situat în Yale Physicians Building.

„Boala cardiovasculară aterosclerotică și complicațiile acesteia vor ucide sau dezactiva majoritatea populației noastre”. afirmă dr. Henry R. Black, profesor de medicină internă, director al Programului de Cardiologie Preventivă și co-director al centrului.

Explica co-directorul Dr. Richard J. Gusberg. profesor și șef de chirurgie vasculară. „Pe măsură ce populația noastră îmbătrânită se confruntă din ce în ce mai mult cu complicațiile aterosclerozei, progresele în cunoștințe și tehnologie au făcut ca gestionarea bolilor vasculare să fie atât mai eficientă, cât și mai complicată”.

Dr. Gusberg și Black au înființat centrul pentru a ține pasul cu astfel de progrese medicale și pentru a se asigura că pacienții beneficiază de ele într-un mod convenabil. Echipa multidisciplinara a centrului include specialisti din medicina interna, domeniul vascular. neurochirurgie, chirurgie plastică. neurologie, radiologie, medicină de laborator și anestezie.

Acești specialiști oferă o gamă largă de studii de diagnostic vasculare non-invazive, profil lipidic sofisticat, consiliere nutrițională, monitorizare ambulatorie a tensiunii arteriale, imagistică prin rezonanță magnetică și capacități angiografice complete. Aceste servicii măresc și nu înlocuiesc îngrijirea oferită de medicul personal al pacientului. subliniază dr. Black.

**Linda Berganzi**

Oficial H HO Ilona S. Kickbusch, PhD, la dedicarea centrului colaborator.

Centrul OMS se concentrează

Despre Promovarea Sănătății

Organizația Mondială a Sănătății (OMS) a desemnat departamentul de epidemiologie și sănătate publică drept Centru de colaborare al OMS pentru politici și cercetare de promovare a sănătății, prima astfel de organizație sponsorizată de OMS.

Burton H. Singer. Ph.D., profesor și președinte de epidemiologie și sănătate publică, explică că noul centru combină cercetarea, serviciul și predarea. „Membrii facultății EPH, cu ajutorul altor facultăți din Yale, vor încuraja cooperarea în cercetare între experți în politici de sănătate, epidemiologi, ecologiști și biostatisticieni”, spune dr. Singer.

Lowell S. Levin, Ed.D., MPH, profesor de sănătate publică, va conduce noul centru. El comentează. „Prin colaborarea cu OMS și alte instituții la nivel global și național în programe de educație, cercetare, schimb de informații și consultare, centrul va contribui la formularea și implementarea politicilor și cercetării de promovare a sănătății”.

Cheia acestui efort va fi stabilirea unei rețele globale de informații/rezolvare a problemelor, folosind teleconferințele pentru a lega 23 de experți Yale cu savanți din statele membre ale OMS din întreaga lume. Economiștii, ecologiștii, epidemiologii și planificatorii din domenii atât de diverse precum agronomia și virologia își vor contribui cu expertiza.

De asemenea, prin intermediul centrului, cercetătorii vizitatori vor colabora în cercetare cu facultatea din Yale și vor învăța cum să aplice metodele de teleconferință în învățământul postuniversitar.

Laserul cu vopsea pulsata indeparteaza semnele de nastere

Atât adulții, cât și copiii pot fi tratați acum la Yale pentru tumorile vasculare ale pielii, grație noului laser cu colorant pulsat achiziționat de către School of Medicine și Yale-New Haven Hospital.

Acest laser – singurul de acest fel din regiune – tratează petele de vin de porto, precum și alte tumori ale vaselor de sânge și vase de sânge sparte. Petele de vin de porto, precum semnul de naștere roșu-violet de pe fruntea președintelui sovietic Mihail S. Gorbaciov, apar la trei din 1.000 de nou-născuți.

David J. Leffell. MD. profesor asistent de dermatologie, explică că laserul extrem de sofisticat emite lumină galbenă, o culoare complementară vaselor de sânge roșii care alcătuiesc

tumorile. Deoarece căldura laserului este absorbită doar de vasele de sânge, care sunt distruse, și nu de țesutul din jur, cicatricile sunt rare.

Unitatea laser, de dimensiunea unei mașini de spălat mici, folosește un cablu de fibră optică pentru a conduce energia laser. Pacienții nu necesită anestezie pentru tratament, ceea ce se simte ca ruptura unei benzi elastice. În cele mai multe cazuri, tumorile vasculare pot fi îndepărtate definitiv, deși pot fi necesare mai multe tratamente.

Clinica Yale începe consilierea genetică pentru tulburări de rinichi

Persoanele cu o tulburare ereditară relativ obișnuită, care își umple rinichii cu chisturi – care adesea duce la insuficiență renală – pot primi acum teste genetice și consiliere, datorită unei noi clinici la Yale Physicians Building. Clinica de boli renale ereditare, care a fost deschisă în februarie, este prima de acest gen care oferă teste genetice și consiliere special pentru persoanele cu boli renale precum boala polichistică a rinichilor (PKD), notează Gregory G. Germino, MD, instructor de medicină.

Consilierea ajută persoanele cu antecedente familiale de PKD să facă alegeri informate cu privire la îngrijirea sănătății, la naștere și la posibilitatea de a primi un organ donat, explică dr. Germino, care co-dirige clinica împreună cu Margretta R. Seashore, MD, profesor de genetică umană și pediatrie. Deși nicio terapie nu poate preveni PKD, unele dintre simptomele sale, cum ar fi hipertensiunea arterială și infecțiile renale recurente, pot fi gestionate.

Remarcă unul dintre consilierii științifici ai clinicii, Stephen T. Reeders, MD, „PKD este una dintre cele mai frecvente boli genetice la caucazieni". Dr. Reeders, profesor asistent de medicină și genetică umană și investigator asistent al Institutului Medical Howard Hughes, estimează că unul din 1.000 de americani suferă de PKD.

Centrul de informatică medicală se deschide la YSM

Pentru a se menține în fruntea erei computerelor, Școala de Medicină a înființat un Centru de Informatică Medicală. Perry L. Miller, MD, Ph.D., profesor asociat de anestezie, a fost numit primul director.

Anunțând acest nou centru multidisciplinar, Dean Leon E. Rosenberg, afirmă: „Centrul va oferi lider intelectual în aplicarea creativă a computerelor în biomedicină, prin eforturile Dr. Miller, centrul se va concentra pe domeniul emergent al tehnologiei informației biomedicale, încorporând îngrijirea pacientului, cercetarea, educația medicală, informațiile academice și informatica și comunicațiile".

**R. Paul Andersen**

Perry L. Miller, MD, Ph.D.

Dr. Miller comentează: „Cunoștințele medicale sunt într-un flux constant, pe măsură ce se dezvoltă noi medicamente și teste de diagnostic, se realizează noi studii, sunt publicate noi cercetări științifice.

De la biroul său de la 350 Congress Ave., noul centru va:

Concentrați-vă pe cercetarea de bază în utilizarea creativă a computerelor pentru a sprijini medicina clinică, biologia moleculară, cercetarea biomedicală și educația medicală.

Sprijiniți și coordonați proiectele de cercetare în colaborare care implică facultatea școlii de medicină, precum și facultatea de informatică și alte departamente de la Yale.

Serviți ca punct focal pentru formarea următoarei generații de cercetători în acest domeniu.

Centru nou de cercetare

Dezvoltarea copilului

Școala de Medicină va înființa un Centru de Cercetare pentru Sănătatea Copilului, unde pediatrii și oamenii de știință vor avansa în înțelegerea dezvoltării normale și anormale a copilului.

Centrul Yale este unul dintre cele șapte noi Centre de Cercetare pentru Sănătatea Copilului finanțate de Institutul Național de Sănătate și Dezvoltare Umană a Copilului, parte a National Institutes of Health. Fiecare centru va primi un maxim de 400.000 USD anual timp de cinci ani și apoi va concura pentru fonduri suplimentare.

Dr. Joseph B. Warshaw, președintele departamentului de pediatrie, servește ca director de program al centrului. El explică: „Pediatrii seniori, oamenii de știință, biologii celulari și moleculari, oamenii de știință și geneticienii vor preda științe de bază cercetătorilor pediatri în formare. Acești oameni de știință tineri vor aduce idei noi în tehnologia științei de bază moderne.

Opt facultate de pediatrie, inclusiv Dr. Warshaw, va instrui patru tineri cercetatori facultati inca nu au fost selectati. În plus, membrii facultății de medicină Yale din mai multe departamente, inclusiv medicină internă, genetică umană, biologie celulară, patologie și biofizică moleculară și biochimie, precum și secțiunile de anatomie și imunobiologie, vor oferi sprijin și resurse pentru tânăra facultate.

SCSM sărbătorește

25 de ani de serviciu

Centrul de Sănătate Mintală din Connecticut (CMHC), un program de colaborare al Departamentului de Stat pentru Sănătate Mintală și al Universității Yale, va organiza o sărbătoare a 25-a aniversare pe 20 și 21 septembrie.

Vorbitorii vor include facultatea fostă și actuală, care va evidenția rolul centrelor ca un sistem model de îngrijire a sănătății mintale pentru public și ca o legătură în programele clinice, cercetare și educație. De asemenea, vor discuta despre diverse provocări cu care se confruntă profesioniștii din domeniul sănătății mintale astăzi.

„Sperăm că toți foștii profesori și personal, în special cei care s-au instruit la CMHC, se vor întoarce la New Haven pentru a participa la această sărbătoare și pentru a vedea creșterea și realizările noastre în îngrijirea sănătății mintale", spune dr. Ezra EH Griffith, director CMHC și profesor de psihiatrie.

Guvernatorul Connecticut Lowell P. Weicker Jr. este programat să fie vorbitorul principal pe 21 septembrie la Yale Commons la o cină și bal care fac parte din evenimentele aniversare.

Pentru mai multe informații despre celebrarea a 25-a aniversare a SCSM, sunați la (203) 789-7290.

Dr. Griffith se adresează adopției transrasiale

Într-o prelegere pe care a susținut-o la Universitatea din Maryland Medical Center din Baltimore, Ezra EH Griffith, MD, profesor asociat de psihiatrie și Studii africane și afro-americane, și-a prezentat perspectiva asupra copiilor negri care sunt adoptați de părinții în timp ce erau. El a menționat că, în ciuda poziției de 20 de ani împotriva unei astfel de adopții transrasiale luate de Asociația Națională a Asistenților Sociali Negri, „datele științifice arată că copiii de culoare implicați în adopții transrasiale, în general, se adaptează bine și nu au mai multe probleme comportamentale și școlare decât copiii care sunt adoptați de cupluri de aceeași rasă".

Dr. Griffith a spus că oponenții adopției transrasiale care sunt preocupați de probleme precum copiii de culoare care își pierd identitatea rasială, ar trebui să recunoască că opinia lor este o judecată mai degrabă politică decât științifică. Copiii minoritari din America au fost istoric mai greu de plasat în casele adoptive decât au copii albi și, în timp ce rasa nu poate fi luată în considerare în mod legal în adopții. Dr. Griffith subliniază că cuplurile albe sunt adesea descurajate să adopte copii de culoare.

Dr. Griffith este director al Centrului de Sănătate Mintală din Connecticut, un program de colaborare al Universității Yale și al Slate of Connecticut. El a rostit observațiile sale în calitate de profesor vizitator de psihiatrie afro-american Dana în timpul activităților de Ziua Martin Luther King Jr. în centrul medical din Maryland.

Fumul pasiv legat de infecții

Doi cercetători pediatri ai Școlii de Medicină au produs dovezi că fumatul de țigară se află în casă cu infecții grave la copii. Anne T. Berg, Ph.D., cercetător asociat, și Eugene D. Shapiro, MD, profesor asociat de pediatrie și epidemiologie, au raportat într-o ediție din ianuarie a Jurnalului American de Epidemiologie că caută o posibilă asociere între înscrierea într-un centru de zi și riscul de a suferi o infecție gravă. Nu au găsit niciunul. În schimb, ei cred că

copiii expuși în mod pozitiv la fumul casnic aveau un risc de aproximativ patru ori mai mare de a fi internați pentru o infecție bacteriană sau virală decât tinerii care nu au fost supuși fumatului pasiv.

Fondurile Fundației Echipamente de cercetare

Fundația New Haven a acordat departamentului de medicină internă, secțiunea de reumatologie, 37.000 USD pentru continuarea cercetării și tratamentului bolii Lyme și artritei. Grantul finanțează achiziționarea de echipamente de diagnostic de laborator pentru a ajuta la căutarea țesuturilor și fluidelor pacienților pentru dovezi ale bacteriei care provoacă boala Lyme. Această cercetare îi va ajuta pe oamenii de știință să elucideze modul în care apare procesul bolii și sperăm că va ajuta la diagnosticare.

„Granturile ca acesta, pentru finanțarea echipamentelor, sunt greu de obținut, ceea ce îl face de o valoare deosebită", afirmă dr. Stephen E. Malawista, MD, profesor de medicină, al cărui laborator beneficiază de grant. Grantul provine de la Fondul Josephine Burgess al fundației, care sprijină proiectele de artrită.

Întrebări de studiu Cum afectează aerul din interior mamele, copiii

Institutul Național de Științe ale Sănătății Mediului a acordat Laboratorului John B. Pierce și Școlii de Medicină un grant de 3,5 milioane de dolari pentru a studia modul în care poluanții din aerul din interior afectează sănătatea respiratorie a sugarilor și a mamelor lor.

Brian P. Leaderer, Ph.D., membru asociat la Laboratorul Pierce și profesor asociat de epidemiologie (sănătatea mediului) al Yale, conduce studiul de cinci ani. De asemenea, conduce divizia de științe a sănătății mediului din departamentul de epidemiologie și sănătate publică.

Cercetătorii bănuiesc că copiii expuși la concentrații în interior de gaze din surse precum fumul de tutun, substanțele chimice de curățare și vindecătorii cu kerosen și gaz au un risc crescut de apariție a simptomelor respiratorii superioare și inferioare acute sau cronice.

Cercetătorii intenționează să studieze 900 de sugari și mamele lor din zona New Haven într-o varietate de medii pentru a determina dacă poluanții din interior contribuie la creșterea tusei, șuierătoarelor, curgerii nasului sau problemelor respiratorii. De asemenea, vor testa dacă poluanții afectează plămânii mamelor.

Co-investigatorii sunt Michael B. Bracken, Ph.D., profesor de epidemiologie si obstetrica si ginecologie; William S. Beckett, MD, un coleg asociat al laboratorului Pierce și profesor asociat de medicina muncii și de epidemiologie (sănătatea mediului); Theodore R. Holford, Ph.D., profesor de sănătate publică (biostatistică); si Kathleen Belanger, Ph.D., cercetator asociat in epidemiologie, obstetrica si ginecologie.

Oamenii de știință studiază cocaină-alcool ridicat

O substanță chimică formată atunci când cocaina și alcoolul sunt consumate împreună poate contribui atât la euforie, sau „high", cât și la efectele toxice uneori fatale pe care le experimentează consumatorii de cocaină. Raportează cercetătorii de la Facultatea de Medicină.

Într-o prezentare de la sfârșitul toamnei la reuniunea anuală a Societății pentru Neuroscience, John D. Elsworth, Ph.D., cercetător în psihiatrie și farmacologie, a descris modificări chimice asemănătoare cu o euforie indusă de droguri la șobolanii de laborator cărora li sa administrat cocaetilenă, un compus aparent format la persoanele care consumă cocaină și alcool împreună.

„Cocaetilena pare să aibă efecte asemănătoare cocainei asupra chimiei creierului", raportează dr. Elsworth. Descoperirile ar putea ajuta cercetătorii să dezvolte medicamente care să-i ajute pe dependenții de cocaină.

Descoperirile ar putea explica de ce cei care abuzează de cocaină spun că își pot prelungi „subiectul" consumând alcool, sugerează Robert H. Roth Jr., Ph.D., profesor de psihiatrie și farmacologie, autor al raportului de cercetare. Se estimează că jumătate dintre consumatorii de cocaină consumă alcool în timp ce iau cocaină.

Coautorul Peter I. Jatlow, MD, profesor și președinte de medicină de laborator și profesor de psihiatrie, comentează: „Unii abuzatori de cocaină au raportat că consumul de etanol cu cocaină a diminuat disforia" sau „accidentul", după un consum de cocaină. El se grăbește, totuși, să adauge că, în ciuda acestui efect benefic, cocaetilena poate contribui și la moartea subită și la problemele cardiace care apar uneori la consumatorii de cocaină.

Menținerea rece prin bufeuri

„CE ESTE

ÎNTÂMPLARE

*Ce mi-a încetat să se întâmple? de Dale Burg și Dr. Mary Jane Minkin, profesor clinic asistent de obstetrică și ginecologie, Lyle Stuart (New York) 1990.*

CĂRȚI NOI

*Tratamentul retinopatiei premature, ed. Dr. Joseph W. Eichenbaum, '73, Mosby-Year Book Co. (St. Louis) 1990.*

*Parent vs. Parent: How You and Your Chilei Can Survive the Custody Battle, de Dr. Stephen P. Herman, profesor clinic asistent de psihiatrie. Pantheon (New York) 1990.*

*Spatele tău dureros: Ghidul medicului pentru alinare, rev. edit., de Dr. Augustus A.*

White, '63-'66 HS, Simon and Schuster Inc. (New York) 1990.

*The Triune Brain in Evolution, de Dr. Paul D. MacLean, '40, Plenum Press (New York) 1990.*

*Pediatric Trauma, editia a 2-a, ed. Dr. Robert J. Touloukian, profesor de chirurgie și pediatrie, Mosby-Year Book Co. (St. Louis) 1990.*

*A Year-Long Night: Tales of a Medical Internship, de Dr. Robert Klitzman, '85, Penguin Books (New York) 1989.*

*Assisting Pediatric Practice: A Clinical Study, de Dr. Raymond S. Duff, '52, '59 MPH, Health Administration Press (Ann Arbor) 1990.*

ȘTIRI FACULTATE

**Donald J. Cohen, MD, Irving B. Harris Profesor de Psihiatrie Copilului, Pediatrie și Psihologie, a primit al 27-lea Premiu Strecker anual sponsorizat de Institutul Spitalului Pennsylvania din Philadelphia. A fost onorat pentru cercetările sale privind tratamentul autismului și sindromului Tourette la copii.**

**Evan H. Dillon, MD, profesor asistent de radiologie diagnostică, a prezentat o lucrare, intitulată „Vindecarea tendonului lui Ahile: evaluarea MR1”, la reuniunea anuală a Societății de radiologie din America de Nord, care a avut loc în noiembrie la Chicago.**

**Alfred S. Evans, MD, MPH, John Rodman Paul profesor emerit de epidemiologie, a fost onorat de Asociația Americană de Sănătate Publică cu Premiul Abraham Lilienfeld din 1990 pentru contribuțiile sale la predarea epidemiologiei.**

**Myron Genei, MD, decan asociat pentru afaceri guvernamentale și comunitare și absolvent în 1957 al Colegiului Moravian din Bethlehem, Penn., a fost onorat de alma mater cu Premiul Comenius Alumni în 1990. Premiul recunoaște contribuțiile sale remarcabile la societate. Dr. Genei este, de asemenea, presedinte al noului format Connecticut United for Research Excellence (CURE), o coalitie de colegii si universitati, spitale, organizatii de sanatate voluntara, societati profesionale de sanatate si industrii. CURE a fost înființată pentru a promova înțelegerea publică a cercetării biomedicale.**

**Nicholas M. Greene, MD, profesor emerit de anestezie, a fost prezentat Societatii Americane de Anestezisti Distinguished Service Award la reuniunea sa anuala din octombrie. Premiul este acordat pentru serviciul meritoriu și realizare în timpul unei cariere în anestezie.**

**Richard H. Greenspan, MD, profesor de radiologie de diagnostic și decan asociat pentru afaceri clinice, a fost onorat cu Medalia de aur a Asociației Societății de Radiologi Universitari. Articolul pe care l-a coautor despre angiografia cu mărire in vivo, publicat în Investigative Radiology în 1967, a fost citat ca unul dintre cele mai bune 12 articole publicate în istoria de 25 de ani a revistei.**

**Robert J. Levine, MD, profesor de medicină, a ținut prelegeri despre probleme etice la mai multe conferințe internaționale. În ultimele luni, el a vorbit la Universitatea Internațională Menendez Pelayo din Santander, Spania, despre etica cercetării care implică subiecți umani; la „Consultarea regională privind SIDA, drepturile omului, etică și drept" a Organizației Panamericane de Sănătate, în Santiago, Chile; la reuniunea Consiliului pentru Organizațiile Internaționale de Științe Medicale, intitulată „Dezvoltarea liniilor directoare etice internaționale pentru cercetare și practică epidemiologică", desfășurată la Geneva, Elveția. El a vorbit, de asemenea, despre integritatea științifică la reuniunea anuală a Colegiului American de Neuropsihofarmacologie din San Juan, Puerto Rico.**

**James Merikangas, MD, medic curant la YNHH și profesor asistent clinic de psihiatrie la Facultatea de Medicină, a fost numit în comitetul editorial al Annals of Clinical Psychiatry, unde va edita o secțiune specială de tratament.**

**Bernard S. Siegel, MD, profesor clinic asistent de chirurgie, a fost numit presedinte de onoare al Coalitiei Nationale pentru Wellness nou organizata. Coaliția lucrează cu Congresul și oficialii de la Casa Albă, Departamentul de Sănătate și Servicii Umane din SUA și Institutele Naționale de Sănătate pentru a schimba accentul politicii naționale de sănătate de la boală la bunăstare.**

**Juan Rosai, MD, profesor de patologie și director de patologie anatomică, a prezentat conferința comemorativă Arthur Purdy Stout din 1990, în octombrie, la întâlnirea de toamnă a Societății Americane a Patologilor Clinici. Conferința s-a intitulat „Patologia capului, gâtului și mediastinală legată de derivații de pungă ramificată: o nouă propunere histogenetică și patogenetică".**

Patologia, președinții EPH numiți

într-o numire care a culminat o căutare națională, Jon S. Morrow, MD, Ph.D., profesor de patologie, a fost numit președinte al departamentului de patologie a Școlii de Medicină și șef de patologie la Spitalul Yale-New Haven. Dr. Morrow, care a primit titlul de doctor de la Yale în 1976 și și-a încheiat stagiul și rezidențiatul la YNHH, a fost membru al facultății și patolog frecventat din 1981. El îi urmează lui Vincent T. Marchesi, MD, Ph.D., director al Centrului Yale pentru Medicină Moleculară.

Lucrarea de pionierat a Dr. Morrow a ajutat la definirea structurii și funcției citoscheletului celular, filamentele microscopice care servesc ca fundație pentru stratul exterior de celule ale tuturor țesuturilor corporale, numite celule epiteliale. Studiile sale i-au ajutat pe oamenii de știință să exploreze nivelul molecular pentru a identifica originea mai multor boli de sânge moștenite la copii. Cercetările sale recente s-au concentrat asupra modului în care tulburările structurii citoscheletului pot perturba sistemul nervos central și pot provoca boli epiteliale, inclusiv anumite forme de cancer.

Dincolo de aceste eforturi științifice de bază. Dr. Morrow a condus echipa care a proiectat și instalat sistemul computerizat de informare a pacientului al departamentului de patologie. Acest sistem a devenit un model național utilizat de o serie de instituții.

Decanul facultății de medicină Leon E. Rosenberg a remarcat „contribuțiile semnificative" ale Dr. Morrow la Școala de Medicină și a adăugat: „În noua sa funcție de președinte de patologie, el va conduce acest departament bine stabilit la realizări și mai mari."

La scurt timp după ce a fost anunțată numirea doctorului Morrow. Dr. Rosenberg a făcut publică renumirea lui Burton H. Singer, Ph.D., profesor de sănătate publică și statistică, ca președinte al departamentului de epidemiologie și sănătate publică (EPH) al școlii de medicină. Mandatul de trei ani al Dr. Singers va începe la încheierea mandatului său inițial, de doi ani, ca președinte, în iulie 1991. El va continua să servească ca decan asociat pentru sănătatea publică.

În timp ce a anunțat numirea doctorului Singer. Dean Rosenberg a spus: „În ultimul an, sub îndrumarea sa inspirată, departamentul de epidemiologie și sănătate publică și-a reorganizat programul academic și a lansat câteva inițiative noi care fac legătura între sănătatea publică și silvicultură, drept și alte discipline și care încurajează studenții din domeniul sănătății publice, medicină și asistentă medicală să lucreze împreună. Această renumire îi va permite Dr. Singer să continue să îmbunătățească tradiția de lungă durată a excelenței în sănătatea publică a lui Yale."

Expert în boli tropicale, dr. Singer este președintele unui comitet director al Organizației Mondiale a Sănătății pentru cercetarea socială și economică în programul de boli tropicale.

ȘTIRI FACULTATE

Brenda Bigland-Ritchie primește premiul Humboldt

Dr. Brenda Bigland-Ritchie a primit un premiu internațional de cercetare Humboldt pentru cercetători seniori din SUA, recunoscând realizările ei în neurofiziologie. Dr. Bigland-Ritchie este profesor adjunct de pediatrie și lector în neurologie, membru la Laboratorul John B. Pierce și profesor de biologie la Colegiul Quinnipiac.

Premiul, acordat încă din 1972 de Fundația Alexander von Humboldt, cu sediul în Bonn, Germania, este unul dintre cele 100 prezentate anual pentru a stimula cooperarea între cercetătorii străini și germani și instituțiile acestora. Beneficiarii sunt invitați să efectueze cercetări în Republica Federală Germania.

Premiul dr. Bigland-Ritchie de 95.000 de mărci germane (aproximativ 62.000 de dolari) îi va permite să petreacă 12 luni în următorii cinci ani cu dr. Albrect Struppler, director de neurologie și neurofiziologie clinică la Universitatea Tehnică din München, care studiază cauzele bolilor neuromusculare.

La München, Dr. Bigland-Ritchie va folosi microneurografie pentru a înregistra impulsurile nervoase în timpul contracției musculare pentru a determina modul în care informațiile

despre modificarea proprietăților musculare sunt transmise la creier în timpul oboselii musculare. De asemenea, va stimula creierul uman direct cu impulsuri magnetice. Prin combinarea acestor tehnici, ea speră să obțină noi perspective despre procesarea informațiilor de către creier în timpul activității fizice.

Șase cercetători Yale câștigă premiul Wakeman pentru cercetarea măduvei spinării

Șase cercetători de la Yale s-au numărat printre cei 17 oameni de știință care au împărțit premiul Wakeman din 1990 pentru cercetare în neuroștiințe. Cei 17 au câștigat premiul, una dintre cele mai mari distincții din neuroștiințe, în calitate de coautori ai unui studiu asupra metilprednisolonului, un medicament steroid care poate ajuta persoanele paralizate de leziuni ale măduvei spinării să-și recupereze anumite senzații și mișcări.

Cercetatorii si-au primit premiul la o ceremonie care a avut loc toamna trecuta la Universitatea Duke din Durham, NC. Printre acestea se numara: cercetatorul principal Michael B. Bracken, Ph.D.. profesor de cercetare in epidemiologie si obstetrica si ginecologie; co-investigator principal William F. Collins, MD, Harvey si Kate Cushing profesor de chirurgie (neurochirurgie), presedinte al departamentului de chirurgie; Theodore R. Holford, Ph.D., profesor de sănătate publică (biostatistică); Linda Leo-Summers, MPH, manager de proiect în epidemiologie și sănătate publică; Joseph M. Piepmeier, MD, profesor asociat de chirurgie (neurochirurgie); si Mary Jo Shepard, MPH, cercetator asociat in epidemiologie si sanatate publica.

Dr. James P. Comer câștigă premiul McGraw

James P. Comer. MD, MPH, decan asociat pentru afacerile studențești și profesorul de psihiatrie Maurice P. Falk și în Centrul de Studii ale Copilului, a fost distins cu Harold E. McGraw Jr. Prize in Education, care are un premiu în numerar de 25.000 de dolari. Judecătorii au citat contribuțiile Dr. Comer la educația publică urbană.

Acum două decenii. Dr. Comer a introdus o metodă de îmbunătățire a școlilor publice urbane, o abordare care încurajează părinții, profesorii, administratorii și alți angajați ai școlii să lucreze în echipă. Datorită succesului abordării în New Haven și în alte orașe, anul trecut Fundația Rockefeller din New York City a anunțat o inițiativă de mai multe milioane de dolari pentru a introduce metoda Dr. Comer la nivel național.

Decan ales la National Post

Decanul Leon E. Rosenberg a fost ales președinte ales al Consiliului Decanilor, parte a structurii de conducere a Asociației Colegiilor Medicale Americane (AAMC).

Alegerea Dr. Rosenberg a avut loc în octombrie la reuniunea anuală de afaceri a consiliului, care a avut loc ca parte a celei de-a 101-a întâlniri anuale a AAMC din San Francisco. Decanul, care va continua să servească în consiliul executiv al AAMC, îi urmează lui Robert E. Tranquada, MD, decan al Școlii de Medicină a Universității din California de Sud, care devine președinte al Consiliului Decanilor.

AAMC reprezintă cele 126 de colegii medicale acreditate în SUA, 16 școli de medicină canadiene acreditate, mai mult de 400 de spitale de predare majore, inclusiv 72 de centre medicale ale Departamentului pentru Afacerile Veteranilor; peste 90 de societăți academice și profesionale și studenți la medicină ai națiunii.

Conducerea organizației decanilor școlilor de medicină ale națiunii. Dr. Rosenberg spune că își întărește serviciul față de Yale. „Prin interacțiunea cu conducerea AAMC și a educatorilor medicali din întreaga țară, sper să ajute la abordarea numeroaselor probleme găsite de medici și oameni de știință din domeniul sănătății", afirmă decanul.

Dr. Jay Katz numit

Profesor înzestrat

Jay Katz, MD, profesor (adjunct) de psihiatrie, a fost numit primul profesor Elizabeth K. Dollard în drept, medicină și psihiatrie de către președintele universității Benno C. Schmidt Jr. Catedra a fost recent înființată de Elizabeth K. Dollard Trust și îl onorează pe absolventul facultății de drept din 1939.

Dr. Katz, un susținător deschis al drepturilor pacienților, a fost printre primii cercetători care au explorat problemele create de experimentele pe ființe umane și au adus schimbări în regulile și procedurile de protejare a subiecților. În 1984, el a scris cartea, The Silent World of Doctor and Patient, care documentează practica medicilor care furnizează informații pacienților lor și omit pacienților din luarea deciziilor. El este, de asemenea, coautor al lucrărilor The Family and the Law și Psihanaliza, Psychiatry and Law.

Membru al Institutului de Medicină al Academiei Naționale de Științe, Dr. Katz a fost onorat pentru contribuțiile sale în domeniile psihiatriei juridice și predării dreptului sănătății de către Asociația Americană de Psihiatrie, Colegiul American al Medicilor și Societatea Americană de Drept și Medicină.

**Michael Marsland**

*Bella Z. Berson, MALS, s-a pensionat ca bibliotecar asociat universitar și director al Bibliotecii Medicale Harvey Cushitig/Johii Hay Whitney. Ea a fost membru al personalului bibliotecii Yale de 21 de ani. În ultimii șase ani. Dna Berson a condus biblioteca medicală printr-o perioadă extraordinară de dezvoltare, culminând cu o renovare și extindere de 10 milioane de dolari care a fost finalizată în iunie. R. Kenny Fryer, MLS, șeful Serviciilor de referință pentru biblioteci medicale, servește acum ca director interimar al bibliotecii medicale.*

Linda Mayes a fost numită primul profesor Gesell

Universitatea Yale a numit-o pe Linda C. Mayes, MD, prima Arnold Gesell Profesor asociat de Dezvoltare a Copilului la Scoala de Medicina. Membru al facultății de medicină din 1985, Dr. Mayes este un medic pediatru de dezvoltare a cărui activitate este în tradiția Dr. Arnold Gesell, un pionier în domeniul dezvoltării copilului.

Munca Dr. Mayes este paralelă cu cea a Dr. Gesell în concentrarea ei asupra dezvoltării sugarilor și copiilor normali. Cel mai recent, ea a aplicat diverse proceduri și modele conceptuale pe care le-a dezvoltat pentru a studia efectele expunerii prenatale la cocaină asupra dezvoltării sugarilor și copiilor mici. Toamna asta. Dr. Mayes a început un studiu longitudinal de cinci ani asupra copiilor văzuți pentru prima dată la naștere și care au fost expuși prenatal la cocaină. Ea și colegii ei examinează efectele expunerii la cocaină asupra atenției și curiozității copiilor mici.

Nativ din Winchester, Tennessee. Dr. Mayes a primit o diplomă de licență în 1973 de la Universitatea de Sud și o diplomă de doctorat în 1977 de la Școala de Medicină a Universității Vanderbilt. Ea a absolvit rezidențiat în pediatrie și o bursă în neonatologie la Vanderbilt. În 1982, a venit la Yale ca bursier general de pediatrie academic Robert Wood Johnson. De asemenea, a fost membru al Centrului Național pentru Programe Clinice pentru Sugari din Yale.

Printre onorurile sale profesionale, ea a primit premiul Amos Christie în pediatrie de la Universitatea Vanderbilt, un premiu de cercetare și predare de la Asociația de Pediatrie Ambulatorie în 1985, premiul de cercetare pediatrică avansată de la Fundația Johnson & Johnson în 1984 și 1985 și, din 1986 până în 1991, deține o bursă William T Scholar. În 1989, dr. Mayes a fost numit Elizabeth Mears and House Jameson Assistant Professor of Child Development la Yale Child Study Center.

Dr. Reich primește premii pentru diabet

Dr. Eva-Pia Reich, cercetător asociat în imunobiologie, a primit Premiul pentru Dezvoltarea Carierei Juvenile Diabetes Foundation International (JDF) și Premiul Fundației Greenwall pentru cercetările sale asupra diabetului zaharat insulino-dependent (1DDM), numit și diabet juvenil de tip I.

Premiul JDF de trei ani, care include un premiu de 45.000 USD, va sprijini proiectul Dr. Reich intitulat „Rolul limfocitelor T în patogneza diabetului". Cercetarea Dr. Reich se concentrează asupra motivului pentru care anumite celule albe, limfocitele T, de la pacienții cu IDDM atacă și distrug selectiv celulele beta producătoare de insulină ale pancreasului.

Cercetarea ei, realizată în colaborare cu Dr. Robert S. Sherwin, profesor de medicină, utilizează modelul de șoarece diabetic non-obez care dezvoltă spontan diabet de tip I. Dr. Reich spune că cercetătorii izolează limfocitele din țesutul pancreatic

RAPORT ALUMNI

Au trecut șapte ani de la publicarea Directorului absolvenților Școlii de Medicină. Actualizarea acestui volum a fost o prioritate pentru mine de la numirea mea ca director al afacerilor absolvenților. În primăvara anului 1992 va debuta o altă ediție, mai impresionantă, a directorului. Acesta va include peste 11.000 de absolvenți/ae ai școlii de medicină, sănătate publică și medici asociați, precum și foști angajați ai casei și bursieri post-doctorali. De asemenea, vor fi prezentate codurile școlare, codurile de specialitate și secțiunile de specialitate pentru a spori utilitatea volumului ca referință profesională.

Bernard C. Harris Publishing Company, Inc. va produce directorul nostru. Harris Publishing va începe în curând să colecteze datele adunate de la voi, absolvenții noștri, printr-un chestionar trimis prin poștă. Cooperarea turistică în furnizarea acestor informații ne va ajuta să publicăm un director precis și cuprinzător.

Harris Publishing garantează confidențialitatea acestei baze de date și ia măsuri pentru a se proteja împotriva oricărei utilizări necorespunzătoare a acesteia sau a directorului. Cu toate acestea, dacă preferați să nu fiți listat și, prin urmare, să nu fiți contactat de Harris Publishing, vă rugăm să comunicați în scris cu biroul absolvenților școlii de medicină cât mai curând posibil la: Office of Alumni Affairs, Yale School of Medicine, 333 Cedar St., PO Box 3333, New Haven, CT 0605510-.

Așteptăm cu nerăbdare mutarea biroului absolvenților în cartierele noi din fostul liceu Lee – acum cunoscut sub numele de 100 Church Street South – la sfârșitul primăverii sau începutul verii. Acest spațiu a fost proiectat pentru eficiență și confort de Herbert S. Newman Associates din New Haven. Invităm absolvenții/ae să ne viziteze și să vadă noul nostru birou. Noile facilități subliniază importanța relației noastre cu dumneavoastră, oferindu-ne un loc ușor accesibil și confortabil pentru a interacționa.

O preocupare continuă pentru studenții de la medicină ca viitori absolvenți ocupă atenția acestui birou. Nick Spinelli s-a oferit voluntar pentru a ajuta la organizarea secretarilor și agenților de clasă înainte de a părăsi școala de medicină pentru formare postuniversitară.

Nu ne putem baza singuri pe amenda

. v hing a superbei noastre facultati sa

< iiecnder loialitatea studenților față de alma mater. Studenții trebuie să știe că noi, profesorii facultății de medicină, personalul și absolvenții, ne pasă de ei ca indivizi și colegi. Acest lucru, mai mult decât orice, întărește dorința studenților de a se considera parte a familiei școlii de medicină după absolvire.

În acest spirit, biroul absolvenților a fost de acord cu solicitările consiliului studențesc de asistență pentru diverse proiecte. Ca să menționăm câteva, biroul nostru a susținut eforturile dansului anual, cunoscut cu afecțiune sub numele de Balul Cadaverului, desfășurat în ianuarie la Grassy Hill Country Club din Orange. În februarie, biroul

absolvenților a găzduit un ceai al studenților în sala Beaumont. Am contribuit și la promovarea și promovarea emisiunii studențești din anul II, care a fost prezentată în martie.

Absolvenții, care împărtășesc o invitație deschisă la astfel de evenimente, au răspuns, dar studenții salută o participare și mai mare. Această invitație nu este o formalitate; studenţii sunt dornici să vorbească cu absolvenții despre propriile experiențe de la şcoala de medicină și să învețe de la predecesorii lor despre lecțiile de viață. Veți fi impresionat favorabil de acești tineri strălucitori și dedicați, care cu siguranță vă vor evoca amintiri din timpul studenției.

O altă șansă de a ne aminti și de a ajunge din urmă cu vechii prieteni se prezintă la Weekend-ul nostru anual de reuniuni ale absolvenţilor, care va avea loc pe 7 și 8 iunie. Dedicarea noului Centru Boyer de Medicină Moleculară va avea loc joi, 6 iunie, pentru ca absolvenții/ae reveniți să poată participa la festivități. Tema noastră conexă pentru weekend: „Medicina clinică într-o epocă a medicinei moleculare".

Încurajăm toți absolvenții/ae să participe; reuniuni quinquenale (celebrate la fiecare cinci ani) vor avea loc pentru clasele care se încheie în anii „I" și „6". Seminariile de reuniune a clasei de medicină vor fi urmate de vorbitorul nostru principal, laureatul Nobel George E. Palade, MD, profesor emerit de biologie la Yale și decan al afacerilor științifice. Universitatea din California, San Diego, Facultatea de Medicină. El va discuta despre „Curriculum-ul școlii de medicină și extinderea rapidă a științelor biomedicale". La rundele chirurgicale mari pe 8 iunie, moderatorul William F. Collins Jr., MD, presedinte de chirurgie, va discuta despre progresele recente in acest domeniu.

Seminariile facultății includ: 1) „Recent Advances in Disorders of Pigmentation", moderat de Jean Bolognia, MD '80; 2) „Boala Lyme: stadiul tehnicii", moderat de Daniel W. Rahn, MD '76; 3) „The Pain Experience", moderată de Luke M. Kitahata, MD, Ph.D.

Dr. Vincent T. Marchesi va modera o discuție intitulată „Yale Center for Molecular Medicine — Program for the Future". Membrii facultății Centrului vor discuta viitoarele programe de cercetare moleculară în genetică, cardiobiologie, neurobiologie și oncologie și dezvoltare.

Dialogul reuniunii medicale și ceaiul/sherry vor încheia programul științific. Arthur Ebbert Jr., MD, profesor emerit de medicină, va modera o discuție între Alvan R. Feinstein, MD, profesor de medicină și epidemiologie, și Joseph Warshaw, MD, profesor și președinte de pediatrie, intitulată „Provocări științifice fundamentale în îngrijirea clinică". Vă încurajăm să participați la aceste sesiuni de gândire.

În cele din urmă, aș invita absolvenții care nu au contribuit anul acesta la Fondul Absolvenților Școlii de Medicină să o facă acum. Provocarea Fundației Kresge va oferi o donație de 1 milion de dolari pentru a ajuta la finalizarea Centrului de Medicină Moleculară dacă participarea la Fondul Alumni crește de la 43 la sută de anul trecut la 55 la sută în 1990-1991. Fondul pentru absolvenți trebuie, de asemenea, să ajungă la 450.000 USD înainte de încheierea anului fiscal pe 30 iunie. Ca de obicei, dolarii Fondului pentru

absolvenți vor sprijini ajutorul financiar pentru studenții la medicină, dacă nu stipulezi altfel.

Dacă nu ați susținut Fondul nostru pentru absolvenți anul trecut, vă rugăm să ne ajutați să creștem procentul de participare cu cadoul dumneavoastră. Dacă ați contribuit anul trecut, este vital să faceți acest lucru și anul acesta pentru a ajuta la menținerea bazei de participare pe care ne construim. Amintiți-vă, fiecare contribuție contează.

*Arthur C. Crovatto, MD '54 Director al afacerilor absolvenților*

*Repere: weekendul absolvenților*
*6-8 iunie 1991*

Joi, 6 iunie

13:30 Centrul Boyer pentru Dedicare de Medicină Moleculară

„Construirea unei agende naționale pentru cercetarea biomedicală"

Vineri, 7 iunie

Ora 8:00 Înregistrare, rotonda Sterling Hall of Medicine

9:00 am Perspective în medicina moleculară

13:00 Seminarii de reuniune a clasei (concurente)

Clasa 1941 — a 50-a reuniune

Clasa 1946 — a 45-a reuniune

Clasa 1951 — a 40-a reuniune

Ora 16.00 Adresă specială: „Criculumul Școlii de Medicină și Rapidul

Expansiunea științelor biomedicale", George E. Palade, MD, decan, afaceri științifice, Universitatea din California, San Diego, Școala de Medicină

17:00 Recepția decanului

Sâmbătă, 8 iunie

ȘTIRI ALUNI

**Dr. Paul D. MacLean, '40, cercetător senior la Institutul Național de Sănătate Mintală, a prezentat John F. Fulton Lectura despre „Planificarea și amintirea viitorului: Funcțiile lobului frontal și contribuția continuă a lui John Fulton" la cea de-a 296-a întâlnire a Clubului Medical Beaumont care a avut loc în noiembrie la școala de medicină.**

**Dr. Robert Schwartz, '47, profesor de pediatrie la programul de medicină al Universității Brown și membru al diviziei de endocrinologie și metabolism pediatric de la Spitalul Rhode Island, a primit premiul pentru cercetare în 1990 al Academiei Americane de Pediatrie. Academia a remarcat cercetările Dr. Schwartz privind metabolismul carbohidraților la nou-născuți și mecanismele care controlează nivelul zahărului din sânge la sugarii mamelor diabetice.**

**Dr. Robert N. Hamburger, '51. a fost numit profesor emerit la Universitatea din California, San Diego. Facultatea de Medicină, în iulie, după mai bine de 30 de ani ca profesor și șef al secției de imunologie și alergie pediatrică.**

**Dr. Robert G. Petersdorf, '52. președinte al Asociației Colegiilor Medicale Americane, a fost unul dintre cei patru beneficiari din acest an ai Scroll of Merit ale Asociației Medicale Naționale. Premiul, care recunoaște contribuțiile remarcabile la medicină, a fost acordat Dr. Petersdorf pentru eforturile sale în sprijinul educației medicale pentru minorități și a îmbunătățirii stării de sănătate a minorităților americane.**

**Dr. Robert Zeppa, 52. a fost distins cu Colegiul American de Chirurgii (ACS) Distinguished Service Award ca recunoastere a cercetarilor sale clinice si chirurgicale privind bolile hepatice si circulatiei portale. Premiul a citat, de asemenea, dedicarea sa față de Școala de Medicină a Universității din Miami, unde Dr. Zeppa este membru al facultății din 1966. Dr. Zeppa. Lucille și Dewitt Daughtry profesor și președinte de chirurgie, este un fost președinte al Comitetului de educație medicală absolventă ACS și membru al Comitetului ACS pentru traumă.**

*Robert Zeppa, MD '52*

**Dr. Harry C. Miller Jr., '54. profesor și președinte de urolog} la George Washington University Medical Center, a fost ales președinte al secțiunii mid-Atlantic a Asociației Americane de Urologie. De asemenea, este secretar și trezorier al Asociației Americane a Urologilor Clinici.**

**Dr. Paul Calabresi, '55. profesor și președinte al departamentului de medicină de la Universitatea Brown, a fost ales membru al Institutului de Medicină al Academiei Naționale de Științe. Dr. Calabresi este, de asemenea, medic-șef la Spitalul General Roger Williams și director al Centrului Roger Williams pentru Cancer și Boli Conexe.**

Paul Calabresi, MD '55

**Dr. Joseph S. Pagano, '57, a fost ales președinte al Asociației Internaționale pentru Cercetarea Virusului Epstein-Barr și a Bolilor Asociate. Inc. El este profesor Lineberger de cercetare in domeniul cancerului, profesor de medicina si microbiologie si imunologie si director al Centrului Lineberger Comprehensive Cancer Center al Universitatii din Carolina de Nord la Chapel Hill.**

**Dr. Joseph D. Ferrone, '62. profesor clinic de chirurgie ortopedică la Facultatea de Medicină a Universității Tufts și chirurg ortoped senior la Centrul Medical Tufts-New England, a fost numit în consiliul de administrație al Colegiului Dean Junior.**

*Helen L. Smits, MD '67*

**Dr. Helen L. Smits, „67. director al Spitalului John Dempsey de la Centrul de Sănătate al Universității din Connecticut și profesor de medicină comunitară la Școala de Medicină UCONN, a fost ales președinte al consiliului de comisari al Comisiei mixte pentru acreditarea organizațiilor de îngrijire a sănătății. Mandatul ei de un an a început la 1 ianuarie.**

**Dr. Anthony V. Proto, '71. profesor și președinte de radiologie la Colegiul Medical din Virginia, Universitatea Virginia Commonwealth din Richmond, a susținut discursul anual în radiologie diagnostică pe piept la cea de-a 76-a Adunare Științifică și Reuniunea Anuală a Societății de Radiologie din America de Nord (RSNA). Prelegerea sa sa concentrat pe înțelegerea observațiilor mai noi observate pe radiografiile toracice convenționale pentru a consolida acuratețea diagnosticelor. Dr. Proto prezideaza comitetul de expozitii stiintifice RSNA si este editor asociat pentru radiologie.**

**Dr. Robert H. Posteraro, '73, profesor și președinte de radiologie la Texas Tech School of Medicine, a fost numit comandant al 829th Station Hospital US Army Reserve Unit din Lubbock.**

**Francis S. Collins, '74 Ph.D., un investigator asociat al Institutului Medical Howard Hughes la Centrul Medical al Universității din Michigan, a primit un Premiu Internațional al Fundației Gairdner pentru contribuțiile sale la identificarea și analiza genei fibrozei chistice. Tehnicile moleculare dezvoltate de Dr. Collins si colegii sai, de asemenea, vor facilita studiul altor boli genetice.**

**Dr. Thomas W. Smith, '75, a ținut recent a 75-a prelegere către rezidenți și oftalmologi practicanți de la Institutul pentru ochi și urechi al Universității din**

**Pittsburgh. Dr. Smith, profesor clinic asociat de oftalmologie la Pittsburgh School of Medicine, a ținut prelegeri de mai bine de 10 ani și este, de asemenea, membru al Keystone Eye Surgeons din Dubois, Penn.**

**Dr. Christopher E. Attinger, '81, a fost numit profesor asistent de chirurgie, divizia de chirurgie plastică la Georgetown University Medical Center în iulie. Este specializat în reconstrucția extremităților.**

**Dr. David HW Wohns, '81, în prezent în practică la Spitalul Butterworth din Grand Rapids, Michigan, a fost ales bursier în Colegiul American de Cardiologie.**

**Margarita Acosta, '82 MPH, este administrator asistent la Spitalul Saint Peter din Olympia, Wash.**

**Marie Ciacco-Tsivitis, '86 MPH, este coordonatorul de control al infecțiilor la Memorial-Sloan Kettering Cancer Center din New York.**

**Stacey Wills, '90 MPH, din Washington, DC, lucrează la Employee Benefit Research Institute, o organizație privată non-profit care oferă cercetare și educație întreprinderilor, guvernului și publicului. Ea se concentrează asupra inițiativelor de stat pentru a acoperi persoanele neasigurate și asupra problemelor legate de finanțarea sănătății.**

ȘTIRI STUDENTILOR

**Irene M. Hegeman, studentă în anul al patrulea la medicină, a primit o bursă Memorial Rock Sleyster de 2.500 USD de către Asociația Medicală Americană pentru a-și încuraja interesul pentru psihiatrie.**

**Bill Rodriguez, student în anul doi, a concurat în echipa New York Ultimate în Campionatul Național de Frisbee Ultimate, desfășurat în noiembrie la West Palm Beach, Fla. Echipa domnului Rodriguez este campioana supremă națională și mondială la frisbee a SUA, după ce a învins echipe din alte 13 țări într-un turneu din iulie în Norvegia. Ultimate frisbee este asemănător cu fotbalul, cu echipe de șapte membri concurând pe un teren de 70 pe 40 de metri. Jucătorii trec discul zburător între ei și înscriu învârtindu-l în poartă, situată în zona finală a echipei adverse.**

Studenții la medicină oferă tinerilor discuții despre sănătate

Elevii de clasa a șaptea de la Roberto Clemente Middle School din New Haven s-au uitat cu ochii mari la specimenele de plămâni expuse de studenții de medicină din anul II Joe Esherick și Linda Keyes, care au explicat că fumatul este responsabil pentru punctele negre evidente pe un plămân. Între timp, dincolo de oraș, la Centrul de educație în carieră, elevele

din anul II Valerie Vanhoutte, Julie Miner și Emily Davidson stăteau în fața unei săli de clasă de elevi de liceu și au vorbit cu ei despre SIDA.

Studenții fac voluntariat în două programe sponsorizate de Asociația Studenților în Medicină Americană (AMSA), cu sediul în Reston, Virginia. Primul program, Prevenirea abuzului de substanțe în adolescență (ASAP) este unul dintre cele 10 proiecte pilot de doi ani sponsorizate de AMSA. Students Teaching AIDS to Students (STATS), cel de-al doilea program, face parte dintr-un program național de educație pentru liceu SIDA inițiat în 1988.

Aproximativ 35 de studenți la medicină s-au alăturat efortului ASAP, întâlnindu-se săptămânal cu elevii de clasa a șaptea Clemente în timpul orelor de știință. Programul include secțiuni despre schimbările fizice aduse de droguri, alcool și tutun: ASAP prezintă, de asemenea, modalități de a rezista presiunii colegilor de a încerca droguri.

În primii doi ani ai programului STATS, studenții din Yale au vorbit despre SIDA la peste 2.000 de adolescenți din liceele și școlile gimnaziale din New Haven. Aproximativ 60 de studenți de la Facultatea de Medicină, departamentul de epidemiologie și sănătate publică și Școala de Nursing s-au oferit voluntari.

Conferința pentru minorități vizează îngrijirea sănătății

Profesioniștii de frunte din domeniul sănătății și liderii politici și-au prezentat opiniile despre „Reducerea decalajului în îngrijirea sănătății: Disponibilitate vs. Acces" atunci când regiunea New England a Asociației Naționale a Studenților Medicale (SNMA) a ținut conferința anuală pe 15 și 16 februarie la Facultatea de Medicină. Au participat peste 70 de studenți din cele nouă școli de medicină din regiune și 150 de studenți de premedică.

„Programul nostru s-a concentrat pe problemele întâlnite în îngrijirea sănătății pentru minorități și am explorat modalități de a crește gradul de conștientizare și accesul la îngrijirea sănătății", raportează Ellis L. Webster, student la medicină în anul patru, care conduce capitolul Yale al SNMA, fondat la începutul anilor 1970.

Sâmbătă, 16, Școala de Medicină și capitolul Yale al SNMA au găzduit conferința anuală a zilei de recrutare pentru studenții minoritari de licență interesați să urmeze Școala de Medicină. Dr. Woodrow A. Myers Jr., comisarul pentru sănătate al orașului New York, a ținut discursul principal, subliniind tendințele bolilor din anii '90 și subliniind efortul concertat necesar pentru a controla aceste probleme. Alți vorbitori au inclus primarul New Haven, John C. Daniels; Cornell Scott, MPH '68, director executiv al Hill Health Center; și Marie Spizey, șefa Biroului de Sănătate Comunitară din Connecticut.

Cu sediul în Washington, DC, Asociația Națională a Studenților Medicale este cea mai veche și cea mai mare organizație a națiunii pentru studenții de medicină de culoare, latino și nativi americani.

Agnes V. Bartlett

Agnes V. Bartlett, MD, a murit pe 7 august la Hanover Terrace Healthcare din Vermont. Ea avea 79 de ani.

Originar din Kyoto, Japonia, Dr. Bartlett a absolvit Colegiul Mount Holyoke și, în 1938, Școala de Medicină din Yale. După formarea de rezidențiat în obstetrică și practică generală, ea a servit ca ofițer medical în centrele de relocare din Arizona și California în timpul celui de-al 11-lea război mondial.

După război, s-a mutat la Thetford Hill, Maine, și a început o practică generală cu Dr. William Putnam. Mai târziu, ea a urmat o pregătire de specialitate în Hanovra și a fost în practică privată în Springfield, Vt. și Concord, NH. Din 1964 până la pensionarea ei în 1976, dr. Bartlett a practicat la Spitalul Veterans Administration din White River Junction.

A fost director al Brookhaven Home for Boys din Chelsea și ofițer voluntar de eliberare condiționată.

Contribuțiile memoriale pot fi făcute Bibliotecii Publice din Norwich. Norwich. VT 05055.

Daniel S. Egbert

Daniel S. Egbert, MD, a murit pe 28 aprilie la casa sa din Fort Dodge, Iowa. Avea 84 de ani.

Originar din Nebraska. Dr. Egbert a absolvit Universitatea din Nebraska Medical School în 1931 și a fost internat la San Diego General Hospital. A făcut parte din personalul casei din 1932 până în 1935 în patologie la Yale și mai târziu și-a stabilit cabinetul în Atlanta. Din 1940 până în 1945, Dr. Egbert a servit ca ofițer medical în SUA Anny și ca ofițer comandant al unei unități de spital chirurgicale portabile din zona Chica Burma-India. În 1945. și-a înființat un cabinet în Fort Dodge, unde a rămas până la pensionare în 1983.

Dr. Egbert a fost membru fondator al Societății Americane a Medicilor Generaliști, un diplomat titular al Consiliului American de Practică de Familie și a servit un mandat ca președinte al Societății Medicale din Comitatul Webster.

Își părăsesc soția. Helen; o fiică. Nancy; doi fii, Iacov și Toma; și șase nepoți.

Memoriale pot fi făcute la Dr. Daniel S. Egbert Memorial Cancer Library stabilită la Spitalul Regional Trinity. Biblioteca identifică familiile și prietenii bolnavilor de cancer.

NECROLOGIILE

Charles T. Flynn Jr.

Charles T. Flynn Jr., MD, a murit pe 11 septembrie la Spitalul General Fainiew, Cleveland. Avea 72 de ani.

Dr. Flynn a fost fost președinte al consiliului medical și șef de personal la Spitalul Meriden-Wallingford din Connecticut. De asemenea, a fost chirurg ortoped în Meriden timp de 33 de ani. S-a pensionat în 1984, dar a rămas directorul spitalului.

Un originar din Connecticut. Dr. Flynn a fost absolvent al Colegiului Providence și a absolvit în 1943 a Școlii de Medicină din Yale. În timpul celui de-al 11-lea Război Mondial, a servit în Europa ca major în Corpul Medical al Armatei.

Își părăsește soția, Martha: doi fii, Ștefan și Toma; șapte fiice, Barbara. Debora. Ann. Ioana. Donna, Martha și Christine; și opt nepoți.

Francis J. Kenney

Francis J. Kenney. MD, a murit pe 13 august la Cincinnati, la vârsta de 62 de ani.

Un originar din Connecticut. Dr. Kenney a fost absolvent în 1951 al Universității Harvard și în 1955 a Școlii de Medicină Yale. S-a pregătit în chirurgie generală și toracică la Harvard și la Universitatea din Michigan și a fost diplomat al Consiliului American de Chirurgie și al Consiliului American de Chirurgie Toracică. Urmărirea unei cariere în practica clinică. Dr. Kenney a lucrat în industria farmaceutică până la pensionare în 1989.

Își părăsește soția. Jane: două fiice, Jane și Elizabeth; și doi fii, Francis Jr. și Edward.

Donațiile pot fi făcute în numele Dr. Kenney către Biblioteca Medicală Harvey Cushing/John Hay Whitney, PO Box 3333, New Haven, CT 06510. sau către Fondul Corului de la Old St. Mary's Church. Peste Rin. 123 E. 13th St.. Cincinnati. OH 45210.

Laura Kuckes

Laura Kuckes, MD, a murit pe 5 august într-un accident cu barca în Admiralty Bay, Alaska. Ea avea 29 de ani.

Originar din New Jersey. Dr. Kuckes a fost absolvent în 1982 al Universității Cornell și în 1988 a Școlii de Medicină din Yale. Și-a petrecut un an înainte de a intra în Yale, lucrând la Washington. DC, pentru Uniunea Oamenilor de Știință Preocupați. Dr. Kuckes a fost internat la Spitalul Mary Imogene Bassett din Cooperstowm, NY, iar mai târziu a practicat pentru North Slope Borough din Barrow, Alaska. În cadrul unui grant de la Yale International Student Fellowship Program, dr. Kuckes a studiat barierele hemato-encefalice folosind microscopia electronică la Institutul de Biologie Celulară din România.

La Yale, dr. Kuckes și-a extins studiile cu un an pentru a-și continua lucrarea de teză și pentru a deveni asociată cu programul de scriere a piesei de teatru de la Yale School of Drama. Acolo, ea a fost coautoră a două piese și a scris un musical, care au fost produse la Yale Cabaret. Ea a primit, de asemenea, Premiul pentru Scriere Creativă Marguerite Rush Lerner al școlii de medicină.

Dr. Kuckes a organizat seria de prelegeri la facultatea de medicină despre războiul nuclear și a fost delegată la congresele Internaționale de Medici pentru Prevenirea Războiului Nuclear timp de trei ani, timp în care a produs un spectacol multimedia intitulat „Instantanee cu Armata Roșie".

Dr. Robert H. Gifford, decan asociat pentru educație și afaceri studențești, care a vorbit la slujba ei de pomenire, a spus: „În timpul anilor ei ca studentă la medicină, Laura a sperat să-și îmbine abilitățile de scriere dramatică cu munca ei de teză medicală... Și-a dat seama de relațiile strânse care se puteau stabili între medicină și psihiatrie, prin dramaturgia, și a devenit conștientă de cât de multă transfer de artă și medicină a avut Laura. celor din jurul ei, a trăit cu un entuziasm și o pasiune care ne-a cucerit inimile și ne-a lăsat plini de entuziasm și de speranță pentru o lume mai bună".

Dr. Kuckes își părăsește părinții. Arthur și Haralyn Kuckes; o soră. Niki: și un frate. Dylan.

Contribuțiile comemorative în numele Dr. Kuckes pot fi făcute către Physicians for Social Responsibility, 1000 16th St., NW, Suite 810, Washington, DC 20036.

Bernard F. Mann Jr.

Bernard F. Mann Jr., MD, a murit pe 4 noiembrie în Fairplay, Colorado. Avea 76 de ani.

Originar din Maine, dr. Mann a absolvit Bates College în 1936 și Boston University School of Medicine în 1940. A servit în Marina SUA timp de șase ani în Pacific pe distrugătorul USS Case și la stațiile navale din Williamsburg, Virginia și Bremerton, Wash.

Dr. Mann a fost profesor Fulbright de patologie la Facultatea de Medicină a Universității din Filipine din Manila. A fost profesor clinic asistent de patologie la Yale School of Medicine din 1904 până în 1971 și a fost, de asemenea, patolog asociat la Spitalul St. Raphael din New Haven. După munca în patologie chirurgicală și citopatologie la Spitalul New England Deaconess, Boston și a predat la Facultatea de Medicină a Universității Harvard, Dr. Mann a petrecut cinci ani ca șef al serviciilor de patologie pentru Arabian American Oil Co. din Dhahran, Arabia Saudită.

Își părăsește soția, Martha; două fiice, Nancy și Constance; și un fiu, Donald.

Contribuțiile pot fi trimise la Camden Area YMCA, Camden, ME 04843.

James W. Reed

Knute Berger

Knute Berger, MD, a murit pe 24 decembrie la vârsta de 75 de ani.

Nativ din Seattle, Dr. Berger a primit o diplomă de licență în chimie de la Universitatea din Washington în 1937 și o diplomă de doctorat de la Yale în 1941.

Dr. Berger și-a început cariera ca chirurg, dar mai târziu a ales să-și îmbine pasiunea pentru artă cu devotamentul pentru medicină. Timp de mulți ani a lucrat ca ilustrator medical, fotograf, sculptor și designer de expoziții. De asemenea, a dezvoltat modele de predare pentru a fi utilizate în orele de la facultatea de medicină. Dr. Berger a fost creatorul seriei de desene animate, „Mr Quiddity”, pentru asociațiile medicale de stat din New York și Illinois și a fost coautor al cărții pentru copii, A Visit to the Doctor.

A fost căpitan în Forțele Aeriene ale Armatei SUA în timpul celui de-al Doilea Război Mondial, lucrând ulterior la Virginia Mason Hospital și la spitale din Carolina de Sud și Peru. A lucrat ca director medical la Centrul John Slade Ely pentru Cercetare în Educație pentru Sănătate din New Haven.

În 1961, s-a alăturat echipei de cercetare a Dr. Lester Sauvage de la Hope Heart Institute din Providence Medical Center din Seattle, unde a servit timp de mai bine de 20 de ani ca patolog șef de cercetare. El este creditat

*„Ambasada albastră”, artă de cutie de Knute Berger, MD '41.*

pentru progrese precum grefele de vase de sânge îmbunătățite și mecanismele de atașare pentru valvele cardiace artificiale.

Sa pensionat în 1982 și, împreună cu soția sa, Margaret Haseltine Berger, a înființat Island Cupboard, o companie care comercializa carduri cadou cu fotografiile sale și poezia doamnei Berger.

Îi lasă în supraviețuire soția sa, două fiice, Barbara și Kari; un fiu, Knute; și doi nepoți.

James W. Reed, MD, a murit pe 10 iulie la Spitalul Franklin Memorial din Farmington, Maine. Avea 85 de ani.

Originar din Maine, Dr. Reed a absolvit Universitatea din Maine și a primit o diplomă de doctorat de la Yale în 1931. S-a internat la Spitalul New Haven și a lucrat rezidențiat la Dispensarul din Boston și Spitalul Franklin County Memorial.

În 1934, a înființat un cabinet de radiologie în Farmington și mai târziu s-a afiliat la Rumford Community Hospital. Din 1942 până în 1945, a lucrat ca radiolog pentru Unitatea Spitalului General 67 din Maine din Anglia.

Dr. Reed a antrenat echipele de pistă și cros din Farmington State Teachers College și echipa de schi pentru băieți juniori de la Farmington Ski Club timp de câțiva ani. De asemenea, a

făcut parte din consiliul școlii Farmington și consiliul de conducere al Girl Scout Camp Kirkwold.

Își părăsește soția; o fiică, Carol; un fiu, James; și doi nepoți. Cadourile memoriale pot fi făcute către Franklin Memorial Hospital, 1 Hospital Drive, Farmington, ME 04938.

Paul H. Lavietes

Paul H. Lavietes, MD, a murit pe 27 decembrie în casa sa din New Haven. Avea 83 de ani.

Dr. Lavietes, originar din New Haven, și-a primit diplomele de licență și de medicină de la Yale în 1927 și 1930. Și-a încheiat stagiul de practică la Spitalul Sinai, Baltimore, și rezidențiatul la Spitalul New Haven. De asemenea, a fost cercetător Saxe în metabolism la Yale din 1932 până în 1933.

Dr. Lavietes a servit ca căpitan în armata SUA la Centrul pentru Boli Tropicale, Tratament și Cercetare din Swannanoa, NC, timp de trei ani. Din 1933 până în 1981, a fost medic curant la Spitalul Yale-New Haven. Începându-și cariera la Școala de Medicină în 1933 ca instructor, dr. Lavietes a devenit profesor asistent, asistent clinic și mai târziu profesor asociat clinic până în 1984. A fost, de asemenea, profesor asociat clinic de sănătate publică din 1968 până în 1981.

Dr. Lavietes a fost în practică privată de medicină internă în New Haven timp de 25 de ani, până când a devenit director medical fondator al Community Health Care Plan în 1971, funcție pe care a deținut-o până la pensionare în 1981.

A fost medic consultant la Spitalul Fairfield Hills, Centrul Medical al Administrației Veteranilor din West Haven, Spitalul Meriden-Wallingford și Spitalul Laurel Heights.

Dr. Lavietes a fost membru al Societății pentru Investigații Clinice și un editor fondator al Scrisorii Medicale de Droguri și Terapeutică; a făcut parte din consiliul consultativ al publicației din 1959 până în 1964. A fost, de asemenea, membru al consiliului de administrație al Spitalului Gaylord din Wallingford și în comitetul consultativ medical al Căminului evreiesc pentru vârstnici din 1968 până în 1986.

Își părăsește soția, Ruth Sweedler Lavietes; un fiu, Marc; o fiică, Sylvia; și trei nepoți.

Contribuții comemorative pot fi făcute la Casa Evreiască pentru Bătrâni, 169 Davenport Ave., New Haven; sau Yale School of Medicine, Development Office, PO Box 3333, New Haven, CT 06519.

NECROLOGIILE

*Conrad Lam, MD '32*

Conrad Lam

Conrad Lam. MD, a murit pe 14 mai în Farmington Hills, Michigan. Avea 84 de ani.

Originar din Michigan. Dr. Lam a fost absolvent al Universității Hardin-Simmons în 1927. Texas, absolvent al Școlii de Medicină din Yale în 1932 și absolvent al Universității din Michigan în 1938, unde a primit o diplomă de master în chirurgie.

Dr. Lam a servit ca chirurg toracic și cardiac timp de 50 de ani la Spitalul Henry Ford până la pensionarea sa în 1983. În 1950. în colaborare cu Dr. HH Aram. Dr. Lam a efectuat una dintre primele operații de transplant de valve cardiace. În 1956, a efectuat prima operație pe inimă deschisă din Michigan folosind bypass total inimă-plămân. El a dezvoltat, de asemenea, metode pentru a închide găurile în inimă și pentru a opri inima în timpul operațiilor intracardiace. În 1980. a fost recunoscut de Shiley Laboratories drept unul dintre cei „zece pionierii chirurgiei cardiace".

În 1987. Dr. Lam a primit un Distinguished Service Award de la Yale School of Medicine. El a fost, de asemenea, onorat de Universitatea Hardin-Simmons cu Keeter Alumni Award, cel mai prestigios premiu pentru absolvenți ai Universității; un Distinguished Alumnus Award și cu un doctorat onorific. Spitalul Henry Ford a înființat o serie de prelegeri de chirurgie cardiacă și toracică în onoarea sa.

Autor a peste 200 de articole de jurnal și coautor al unui manual pentru hernia hiatală. Dr. Lam a fost membru al Asociației Americane pentru Chirurgie Toracică, al Asociației Americane de Chirurgie și al Asociației Centrale de Chirurgie.

El a rămas în supraviețuire de soție. Marian; două fiice. Marjorie și Janet; doi fii. Richard și Douglas; și nouă nepoți.

Contribuțiile pot fi făcute către Fundația Cowboy Band de la Universitatea Hardin-Simmons din Abilene, TX 79604, sau către Franklin Community Church, 32473 Normandy, Franklin, Ml 48025.

*Munca la grătar, promenada bibliotecii istorice,*

*Biblioteca medicală Harvey Cushing/John Hay Whitney.*

Walter L. Kulp

Walter L. Kulp, Ph.D., a murit pe 18 iulie în Storrs, Connecticut. Avea 99 de ani.

Dr. Kulp s-a retras din funcția de președinte al departamentului de bacteriologie de la Universitatea din Connecticut în 1955. El a fost, de asemenea, director al Laboratorului Spitalului Windham, iar înainte de numirea sa la UConn, a predat la Yale School of Medicine.

Un originar din Pennsylvania. Dr. Kulp a fost un absolvent al Colegiului Allegheny în 1911 și un doctorat în 1923. absolvent al Universității Yale.

Își părăsește soția, Lula Casier Kulp; o fiică, Carol Beagley; trei nepoți și cinci strănepoți.

ÎN MEMORIA

Crutcher McClure

'21 HS

RAPORT DE DEZVOLTARE

Cadou al unui absolvent renumit pentru a numi CMM-ul lui Yale

Președintele Universității Benno C. Schmidt Jr. a anunțat cel mai mare cadou individual primit vreodată de către Școala de Medicină. O contribuție de 10 milioane de dolari din partea Dr. și a doamnei Herbert W. Boyer din Mill Valley, California, va oferi finanțare pentru construcția Centrului de Medicină Moleculară (CMM). Centrul, care va fi dedicat pe 6 iunie, va purta numele de familie Boyer.

Președintele Schmidt a spus: „Darul generos al lui Boyer pentru centru este deosebit de important, deoarece această nouă unitate de cercetare minunată este construită în jurul unui nucleu educațional; studenții la medicină, post-doctoranzi, studenții absolvenți și rezidenții în medicină vor beneficia de programele sale de predare. Este potrivit ca numele Boyer să fie întotdeauna asociat cu această clădire, deoarece îi va inspira pe tineri să descopere excelență și inovație care pot beneficia de inovație pentru omenire."

Din 1963 până în 1966, dr. Boyer a întreprins o bursă post-doctorală în laboratorul lui Edward A. Adelberg, Ph.D., profesor de genetică, astăzi, adjunct al prevului Universității. Dr. Boyer s-a alăturat apoi facultății de la Universitatea din California, San Francisco, unde în prezent este profesor de biochimie. Originar din Derry, Pennsylvania și absolvent al Colegiului Saint Vincent și al Universității din Pittsburgh, Dr. Boyer a inaugurat o nouă eră a științei genetice când el și Dr. Stanley Cohen de la Universitatea Stanford au inventat prima tehnologie ADN recombinant.

După ce a primit Medalia Națională a Tehnologiei în 1989, Dr. Boyer a fost invitat la Casa Albă în noiembrie 1990 pentru a primi Medalia Națională a Științei, făcându-l astfel una dintre cele trei persoane care au primit cele mai înalte premii de cercetare ale națiunii.

În calitate de co-fondator al Genentech, Inc., în 1976, Dr. Boyer a ajutat la lansarea industriei biotehnologiei. În mai puțin de 15 ani, Genentech a devenit o companie cu venituri anuale

de peste 400 de milioane de dolari din dezvoltarea unor astfel de produse farmaceutice de bioinginerie precum Protorpin, un hormon de creștere uman, și Activase, un anticoagulant pentru tratamentul atacului de cord.

De-a lungul anilor, Boyers au rămas activi în afacerile Yale; fiul lor, Ethan, a absolvit Colegiul Yale în 1990. Dr. Boyer servește ca președinte al Consiliului Decanului Școlii de Medicină. Consiliul, un grup de voluntari care cuprinde lideri din mediul de afaceri, știință, medicină și organizații private interesate în domeniul științei medicale, îl sfătuiește pe decanul Leon E. Rosenberg în probleme legate de planificarea și dezvoltarea școlii. Comentând despre acest dar, Dean Rosenberg a spus: "Încă din primele zile ale decanatului meu, dr. Boyer a fost o sursă de sfaturi înțelepte și de încurajare. Mă bucur de acest cadou de la doi prieteni splendidi din Yale."

Fundația Kresge

Actualizare provocare

Școala de Medicină a făcut un pas important mai aproape de a câștiga grantul de provocare de 1 milion de dolari acordat de Fundația Kresge, atunci când Dr. și doamna Herbert W. Boyer și-au anunțat cadoul magnific (vezi articolul însoțitor). Darul dr. și doamnei Boyer a permis școlii să dubleze suma cerută de primul dintre cele trei mandate ale provocării: să strângă 5 milioane de dolari pentru construirea Centrului de Medicină Moleculară. Totalurile Fondului pentru absolvenții Școlii de Medicină arată, de asemenea, progrese impresionante în al doilea și al treilea termen al provocării, care includ:

strângerea de 450.000 USD în sprijin pentru utilizare curentă;

ajungând la 55 la sută de participare.

Acești termeni trebuie îndepliniți înainte de 30 iunie, sfârșitul anului fiscal. Deoarece participarea de 55% necesită mai mulți absolvenți pentru a susține școala decât în oricare alt an, biroul de dezvoltare și președintele Kresge Challenge John B. (Jack) Ogilvie, MD '34, au organizat o serie de fonatoane în care absolvenții și studenții au contactat cât mai mulți absolvenți.

Absolvenții care doresc să contribuie în mod specific la sprijinirea Centrului de Medicină Moleculară se pot alătura altor donatori importanți făcând un cadou pentru a denumi una dintre camerele centrului. În plus, cei care contribuie cu 5.000 de dolari sau mai mult la fondul absolvenților înainte de 30 iunie vor fi incluși pe placa dedicată care va fi afișată vizibil în centru. Dacă sunteți interesat să denumiți o cameră în CMM, vă rugăm să contactați Jay Angeletti, Office of Development, Yale School of Medicine, PO Box 3333, New Haven, CT 06510-8055, (203) 785-5576.

Alumna Bequest beneficiază de CMM și de sănătate publică

Amy Hunter-Wilson, '30 MD, '34 Dr.PH, a facut un legat major pentru a sprijini Scoala de Medicina Centrul de Medicina Moleculara si Departamentul de epidemiologie si sanatate

publica. Dr. Hunter-Wilson, care a făcut două cadouri semnificative în ultimii doi ani ai vieții sale pentru a stabili burse dotate în medicină și sănătate publică, a murit pe 7 iulie 1990.

Dr. Hunter-Wilson, cunoscut profesional ca Dr. Hunter, sa născut în 1898 în New York City. Absolventă a Colegiului Vassar în 1921, ea a obținut o diplomă de master în nutriție de la Universitatea Cornell. Dr. Hunter a venit apoi la New Haven, unde și-a câștigat cele două diplome Yale. Mai târziu, ea și-a servit rezidențiat la Centrul Comunitar pentru Copii din New Haven și a fost instructor clinic în pediatrie la $chool of Medicine. În 1935, ea a devenit directorul Biroului pentru Sănătatea Mamei și Copilului din cadrul Consiliului de Sănătate al statului Wisconsin. $el a ocupat această funcție cu mare distincție până când ea s-a pensionat în 1961.

În semn de recunoaștere a moștenirii Dr. Hunter-Wilson, școala va numi pentru ea unul dintre laboratoarele de ultimă generație ale Centrului de Medicină Moleculară și va stabili un fond de cercetare pentru tinerii facultăți din departamentul de epidemiologie și sănătate publică. Soțul Dr. Hunter-Wilson, domnul Frederick Wilson, acum în vârstă de 103 ani, este șef de divizie forestieră pensionat al agenției statului Wisconsin, cunoscută în timpul mandatului său sub numele de Comisia de Conservare. Pe lângă soțul ei, dr. Hunter-Wilson i-au mai rămas în viață o nepoată și doi nepoți.

vineri

7 iunie 1991

MEDICALĂ CONTINUĂ
LA YALE

Absolvenți Yale în oftalmologie

*Regizor: Robert L. Lesser, MD*

**(O)**

vineri-duminică

16-18 august 1991

Tromboză, tromboembolism și tromboliza (B)

*Director: Michael D. Ezekowitz, MD, Ph.D.*

Va oferi clinicianului practicant cunoștințe de bază privind patogeneza și tratamentul diferitelor procese boli în care patologia predominantă este tromboza și/sau tromboembolismul.

joi -sâmbătă

26-28 septembrie 1991

Metode și aplicare în medicina moleculară (C)

*Regizor: Stephen Reeders, MD*

Va familiariza colegii și medicii-cercetători din specialitățile de medicină internă cu noi tehnici în biologie moleculară, genetică moleculară și biologie celulară.

vineri-sâmbătă

27-28 septembrie 1991

Vineri - Sambata

25-26 octombrie 1991

Seria de prelegeri vizitate în oftalmologie clinică (D)

*Regizor: David E. Silverstone, MD*

*Vorbitor: Melvin Rubin, MD*

Se va concentra pe actualizarea opticii oftalmice.

Neurobiologia tulburărilor afective (E)

*Regizor: George K. Aghajanian, MD*

Joi a treia actualizare anuală de cardiologie (F)

**31 octombrie 1991 Regizor: Lawrence S. Cohen, MD**

r .( E 'I

ONII-.RE

i PE CARTEA POȘTALĂ ATASATĂ PENTRU A OBȚINE MAI MULTE INFORMAȚII DESPRE UE. ASIGURAȚI-VĂ CĂ INCLUDEȚI NUMELE ȘI ADRESA.

Medicina Yale

Căsuța poștală 3333

333 Cedar Street

New Haven, CT 06510-8011

/\ rch 1 ves

LaLE Medicină

Buletinul absolvenților Școlii de Medicină vara 1991

**Acum fiind admis la înalta chemare a medicului, mă angajez solemn să-mi consacre viața îngrijirii bolnavilor, promovării sănătății și . serviciul umanitatii...**

Început în 1991

Cercetarea SIDA la Yale: trecerea la viteze mari

Medicina Yale

Buletinul Absolvenților Școlii de Medicină

Într-o serie de trei poezii, Christopher Fey, '93 Med., arată de ce Premiul Marguerite Rush Lerner din 1991 nu a fost primul dintre numeroasele sale onoruri pentru scris de poezie.

*Pe copertă: Capelanul Școlii de Medicină Alan C. Mermann, MD, a compus un jurământ de medic pentru studenții absolvenți de medicină, combinând elemente ale Jurământului Hipocratic cu selecții de jurăminturi contemporane utilizate de alte școli de medicină de top.*

*l sau textul complet, treceți la pagina 33.*

SCRISORI CĂTRE EDITOR

Rețeaua de lesbiene/gay

Pentru editor:

Vă scriu în numele Alianței pentru Sănătate Lambda, un nou grup de profesioniști din domeniul sănătății lesbiene, gay sau bisexuali de la Yale, în încercarea noastră de a forma o rețea de absolvenți.

În primul său semestru, grupul a avut mult succes și sprijin, ținând numeroase întâlniri, o sesiune de rap și un potluck. Așteptăm cu nerăbdare multe alte activități în semestrele următoare, cum ar fi un dans, proiecții de filme și seminarii de sensibilizare. Absolvenții interesați de rețeaua noastră de absolvenți/ae ar trebui să scrie:

Lambda Health Alliance

Yale School of Medicine c/o I 101 Sterling Hall of Medicine PO Box 3333

New Haven, CT 06510-8012.

*Kyle Herbold, '94 Med.*

Testamente vii

Pentru editor:

În calitate de absolvent al Colegiului Yale ('42) și avocat cu 35 de ani de practică, aș dori să comentez despre interviul din primăvara 1991 cu Angela R. Holder, LLM, intitulat „Sunt necesare testamentele de viață?"

În cazul Cruzan, Curtea Supremă a SUA a susținut că Constituția nu a împiedicat Missouri să solicite dovezi clare și convingătoare ale dorințelor pacientului în coma cu privire la retragerea tratamentului de susținere a vieții. Cu alte cuvinte, este la latitudinea statului implicat să stabilească standardele. Când cazul a fost returnat instanței din Missouri, au fost produse alte dovezi, deși nu documente scrise; statul și-a retras cazul, iar Nancy Cruzan a fost lăsată să moară, deși nu a avut niciodată un testament viu.

În Hawaii, unde locuiesc eu, legislatura statului din 1991 a adoptat un proiect de lege pentru extinderea actualului statut al testamentului de viață din Hawaii pentru a prevedea că un testament de viață ar putea deveni efectiv atunci când o persoană se afla într-o stare vegetativă persistentă, chiar dacă moartea nu era probabil să aibă loc într-un timp scurt.

Proiectul de lege prevede, de asemenea, că hrănirea artificială și hidratarea pot fi retrase ca și alte practici medicale.

Acest proiect de lege este important deoarece protejează în mod specific medicii și instituțiile de îngrijire a sănătății care urmăresc dorințele pacientului, așa cum sunt exprimate în testamentul de viață, de procesele membrilor familiei și de urmărirea penală. Statutul din Hawaii, cu toate acestea, nu prevede o procură durabilă acordată unui membru al familiei sau unei alte persoane pentru a decide asupra îngrijirii medicale atunci când un pacient este incompetent. Acest lucru face ca denumirea acestora într-un testament viu sau alt document probabil să fie o idee bună, dar de o eficacitate juridică îndoielnică.

Conform unui astfel de statut, nu este clar că un medic sau o unitate de îngrijire ar fi protejată doar pentru că persoana numită într-o procură durabilă de către pacient a aprobat ceea ce a făcut medicul sau unitatea de îngrijire. Sperăm că statutul poate fi modificat în continuare, dar până atunci, ar părea recomandabil să se facă un testament viu care să stea de unul singur ca expresie a dorințelor făuritorului.

Ceea ce am spus se aplică în primul rând Hawaii, dar principiile pot fi aplicabile altor jurisdicții.

*(Domnul) Pagina M. Anderson Honolulu*

Răspunsul doamnei Holder:

Cred că dl Anderson reacționează exagerat în îngrijorarea sa cu privire la amenințarea unei reclamații de malpraxis de la care medicii au nevoie de protecție. Nu a existat niciodată un caz de malpraxis în Statele Unite care să implice un ordin de „Nu resuscitat”, deconectarea unui aparat respirator sau încetarea hrănirii artificiale, atâta timp cât dorințele pacientului au fost cunoscute sau familia a luat decizia. Dacă familia este de acord, nu există nimeni altcineva cu statut legal care să dea în judecată. (Pe de altă parte, au existat cel puțin două procese de succes împotriva medicilor care au refuzat să deconecteze aparatele respiratorii.) În 1983, Curtea de Apel din California a respins singurul dosar penal intentat vreodată medicilor pentru retragerea suportului de viață, susținând că aceste decizii nu pot fi temeiul urmăririi penale.

*Angela R. Holder. LL.M.*

Cel mai faimos absolvent?

Pentru editor:

Dacă cineva ar întreba cine este cel mai cunoscut beneficiar al unei diplome în medicină Yale, răspunsul ar putea fi surprinzător când menționez numele lui Alfred Carlton Gilbert, '09.

Deși AC Gilbert nu a practicat niciodată medicina, unele dintre realizările sale includ câștigarea unei medalii olimpice, deținerea a peste 150 de brevete americane și, bineînțeles, inventarea și apoi fabricarea a peste 150 de milioane de seturi Erector, ceea ce trebuie să facă din numele său un cuvânt de uz casnic pentru aproape fiecare bărbat american de peste 40 de ani.

Mă întreb dacă cititorii de la Yale Medicine ar putea fi interesați de un articol despre acest remarcabil absolvent din 1909.

*William McKeon*

*North Haven, Connecticut.*

Răspunsul editorului:

Mulțumesc pentru această sugestie fascinantă. Editorii noștri se vor gândi serios să elaboreze un astfel de articol.

Corecții

Două subtitrări necesită corectare în ediția de toamnă/iarnă 1990 a Yale Medicine. La pagina 31, prenumele decanului adjunct Robert M. Donaldson a fost listat incorect. La pagina 37, renovarea Camerei periodice Morse de la Biblioteca Medicală Harvey Cushing/John Hay Whitney a fost posibilă printr-un cadou de un milion de dolari din partea doamnei Belle Morse în memoria soțului ei, Carl A. Morse, absolvent al școlii științifice din Sheffield în 1925, și a fiului lor, Stephen 1. Morse, '51 MD, Ph.D.

ESCATARAREA HIMALAYASULUI:
UN CHEAM LA AVENTURA INALTA

*Majestatea Himalaya Muntele Eveiest și frații săi, Nuptse și l.hoise.*

*de Richard Wohns. MD '77*

Cele opt călătorii ale mele din ultimii 17 ani în diferite regiuni din cei mai înalți munți ai lumii au transformat Himalaya dintr-un tărâm îndepărtat, insondabil, chiar mistic, într-un loc de familiaritate confortabilă. „Going high” a devenit evadarea mea pasională în frumusețea, provocarea și secretele unei alte lumi.

Cariera mea de alpinism a început ca excursionist și scrambler în timp ce la Harvard College, apoi a progresat rapid către un interes pentru vârfuri care erau mai înalte decât Munții Albi

din Vermont. În 1973, Muntele Kilimanjaro din Africa m-a introdus în lumea aerului subțire și rece. Odiseea Himalaya a început în timp ce eram la Yale School of Medicine.

În 1974, am avut norocul să primesc o bursă Wilbur Downs pentru a călători și a studia retinoblastoamele în Sri Lanka, cunoscută anterior ca Ceylon. Această tumoare oculară, relativ rară în lumea occidentală, apare mai frecvent la sinhalezi și tamili din acel ținut acum tulburat. Mă simt norocos că am trăit în Sri

*Richard Wohns, MJ). este neurochirurg în practică privată în lacom. Spălare.*

Lanka într-o perioadă în care războiul civil nu împiedica străinii să experimenteze această țară minunată și oamenii ei.

Înainte de a mă întoarce la Yale din Sri Lanka, am călătorit prin Kashmir. Vizita mea în Valea Kashmirului a implicat o excursie de alpinism la Ghețarul Gangabal, care a oferit o combinație interesantă de alpinism pe ghețar și stâncă, plus pescuitul superb de păstrăv de lac la altitudine mare.

În timp ce am fost pe Kilimanjaro și pe ghețarul Gangabal, am suferit dureri de cap severe, insomnie, respirații „de maree" Cheyne-Stokes și greață. Abia când m-am întors la Yale am aflat că am avut simptome de rău acut de munte (AMS). AMS, împreună cu fiziologia de înaltă altitudine în general, au devenit subiectele mele de companie și de atunci s-au dezvoltat în interese serioase de cercetare de teren. Inițial, eram pur și simplu interesat de cum să continui șederea la mare altitudine fără a suferi simptome de AMS. Apoi, pe măsură ce interesele mele profesionale s-au concentrat pe neurochirurgie, a evoluat o înclinație naturală de a studia fiziopatologia cerebrală de mare altitudine.

La Facultatea de Medicină. Am reușit să-mi completez educația medicală cu interesul pentru călătorii și alpinism prin aranjarea unor burse acreditate în străinătate. Timpul de călătorie s-a deschis datorită creditului acordat de Yale pentru cursurile din

Neurofiziologie și biochimie le-am luat la Harvard Medical School în timpul zilelor mele de licență.

Aș fi terminat facultatea de medicină în trei ani dacă nu ar fi fost consilierul meu de la Yale, Etsuro Motoyama, MD, profesor asociat de anestezie, care m-a descurajat de la această „cală rapidă". Îi sunt veșnic îndatorat pentru acest sfat înțelept. Dr. Motoyama, astăzi, vicepreședintele de anestezie la Facultatea de Medicină a Universității din Pittsburgh, nu numai că m-a îndrumat intelectual și profesional, dar a împărtășit și un interes deosebit pentru munți.

Am găsit puncte comune și în alte domenii, inclusiv în opera, zborul, cultura și bucătăria japoneză și schi. Dr. Motoyama mi-a făcut cunoștință cu Marie Lauritano, femeia cu care m-am căsătorit și este nașul lui Nicolai, al treilea copil al meu.

Povestea experiențelor mele de alpinism la școala de medicină se încheie cu o călătorie în 1975 înapoi în Kashmir, unde am lucrat ca funcționar student la medicină în ambulatoriul și

camera de urgență de la Spitalul Universitar din Srinagar. Această locație mi-a permis accesul în continuare la Himalaya din Kashmir. Această a doua întâlnire cu Himalaya a continuat în regiunea Khumbu, sau Everest, din Nepal, unde am finalizat drumul clasic către tabăra de bază a Everestului și Kala Patar, un „deal" de 18.400 de picioare, cu vederi spectaculoase ale mai multor vârfuri de 8.000 de metri, inclusiv Everest, Lhotse și Nuptse.

**Viața după Yale**

Pe când mă aflasem în regiunea Khumbu, întâlnisem un medic britanic care lucra la Clinica de ajutor pentru drumeții de mare altitudine din Pheriche, pe ruta către Everest. Mi-a oferit oportunitatea de a lucra la clinică după absolvirea facultății de medicină în 1977, inițiind astfel planurile mele de a mă întoarce în Nepal. În așteptarea acestei călătorii, zilele mele rămase la școala de medicină au inclus un program de antrenament auto-dirijat pentru performanță maximă la altitudine mare.

Acest regim de exerciții s-a dovedit a fi la fel de solicitant precum au fost oficiile și cercetarea tezei. Antrenamentele de vreme caldă au implicat mai mult de 100 de mile de jogging pe săptămână, navetă cu bicicleta între secțiunea Mt. Carmel din Hamden și New Haven, plus plimbări în weekend de 30 până la 50 de mile. Iarna a adus schi fond în Sleeping Giant State Park și în diferite locații din Vermont. Parcul East Rock din New Haven a fost locul meu preferat pentru jogging pe dealuri. Tenisul a continuat ca sportul meu social; Îmi amintesc cu drag meciurile mele de pe terenurile acoperite din Yale cu colegul de clasă Doug White.

Școala de medicină și programul de exerciții au permis să urce puțin timp, cu excepția mai multor excursii de weekend la Muntele Washington și Muntele Cannon. Cu toate acestea, la recomandarea doctorului Motoyama, mi-am făcut timp pentru un seminar de cinci zile de alpinism pe gheață și zăpadă pe Muntele Rainier din statul Washington. Acest curs a avut loc la Camp Muir (10.000 de picioare) și a inclus o urcare pe vârf. Pe lângă cățăratul pe gheață și pe zăpadă, am practicat salvarea în crevasă, călătoria cu frânghie și tehnica și asigurarea. Seara, focul de tabără a scos la iveală „povești de război" împărtășite între elevi și instructorul nostru, celebrul alpinist Lou Whittaker.

Liderul echipei mele de frânghie la urcarea pe vârf a fost Gombu, sherpa nepalez care l-a însoțit pe fratele lui Lou, Jim Whittaker, în timpul primei ascensiuni americane pe Muntele Everest, în 1963. Gombu ne-a umilit pe toți urcând ultimii 200 de metri pe Muntele Rainier cu spatele în timp ce fuma o țigară!

Înainte de a-mi începe stagiul și rezidențiatul în neurochirurgie la Universitatea din Washington, m-am întors în Nepal. Eram clar la apogeul meu fizic. De asemenea, m-am gândit că această călătorie ar putea marca sfârșitul capacității mele de a-mi menține o condiție fizică adecvată și de a avea ocazia să călătoresc în Himalaya, având în vedere natura obositoare a rezidențiatului de neurochirurgie.

Am aranjat să-l întâlnesc pe Dr. Motoyama în Nepal, în timp ce el și câțiva colegi alpiniști urcau pe văile Arun și Barun până la mai multe trecători înalte la est de Everest, în același

timp în care plănuiam să urc pe Island Peak - primul meu vârf de 20.000 de picioare. Traseele noastre erau foarte aproape unele de altele.

La sosirea în zona Everest, am angajat câțiva șerpași și am procedat să mă aclimatizez făcând drumeții în sus pe Vârful Gokyo (18.500 de picioare), apoi printr-o trecere înapoi către Valea Khumbu, apoi pe Valea Imja până la Vârful Insulei și Pasul Amphu Lapsa. Acolo urma să aibă loc întâlnirea cu petrecerea Motoyama. Numai că, pe coperta unei cărți de meciuri, mi s-a transmis un mesaj în timp ce mă aflam în Valea Khumbu, că grupul lor s-a confruntat cu vreme severă și condiții de alpinism perfide. Unul dintre hamalii lor murise în urma unei răni la cap.

Locația noastră de întâlnire a fost schimbată în Dingboche în Valea Imja, de la care Dr. Motoyama și cu mine am urcat spre Vârful Insulei. Se întâlnise cu reprezentanți de la Mountain Travel, Inc., în Katmandu, care căutau un medic care să însoțească primul grup comercial permis de guvernul nepalez să ocolească lanțul Annapurna, peste pasul Thorong La (18.400 de picioare). Dr. Motoyama nu s-a putut alătura acestui grup, dar mi-a sugerat să merg cu ei. Ca „individualist dur", am avut prejudecăți față de grupurile comerciale de trekking sau de alpinism; dar, din fericire, am recunoscut această oportunitate ca pe o ofertă pe care nu am putut-o refuza.

Călătoria „În jurul Annapurnei" a devenit de atunci o călătorie clasică din Himalaya, renumită în lume pentru expunerea sa minunată la o mare varietate de oameni nepalezi și tibetani, sate și vârfuri fabuloase, inclusiv vârfurile de 8.000 de metri ale Dhauligiri, Annapurna și Manaslu și regiuni cu caracter subtropical, deșert, alpin și glaciar.

Dr. Richard Wohns la ghețarul Baltoro din Pakistan.

După ce l-am părăsit pe Dr. Motoyama în Valea Imja, am continuat să urc Island Peak, să mă întorc în Katmandu, apoi să călătoresc la Pokhara pentru câteva zile de observare a păsărilor la Fishtail Lodge, din nou cu Dr. Motoyama. Grupul Mountain Travel Around Annapurna s-a reunit după aceea și am plecat împreună în călătoria noastră.

La pasul Thorong La. Am făcut o primă ascensiune pe vârful sudic al Thorongtse (21.500 de picioare) cu doi dintre șerpașii noștri. Grupul Mountain Travel era format din președintele și vicepreședintele companiei, plus o serie de indivizi fascinanti din Statele Unite și Anglia. Am condus zilnic clinici pentru membrii grupului, șerpași și hamali, și am tratat, de asemenea, localnicii, deoarece nu existau instituții medicale sau profesioniști în apropiere.

Nu încurajez tratamentul medical al indigenilor de către medici în expediții sau grupuri de drumeții, deoarece îngrijirea poate fi oferită doar într-un mod superficial. Cu toate acestea, în această împrejurare am considerat că este potrivit și merită. Am fost, în esență, primii occidentali văzuți de cea mai mare parte a populației și a fost foarte dificil să reținem îngrijirea medicală și proviziile simple.

Medic Ascendent

Spre mijlocul stagiului meu, vicepreședintele Mountain Travel, Dick McGowan, m-a sunat și m-a invitat să fiu medic pentru o expediție în Pakistan pe care el și soția lui urmau să o conducă în vara lui 1978. Aceasta a implicat o abordare extrem de riguroasă în susul Ghețarului Baltoro până la K2, al doilea cel mai înalt munte din lume.

Considerat de mulți cei mai spectaculoși munți din lume, cea mai vestică porțiune a Himalaya, Karakorum, s-a dovedit a fi legendarul „regat al zeilor munților”. De la confluența ghețarului Baltoro cu ghețarul God wen-Austin de la Concordia (15.100 de picioare), am văzut giganții Karakorum din K2, Broad Peak, Gasherbrum, Masherbrum și Chogolisa.

O anexă de urgență la 1 (),()()() picioare.

Am urcat până la 21.000 de picioare pe K2, urmând traseul pe care expediția britanică a lui Chris Bonington tocmai o abandonase din cauza unei avalanșe care l-a ucis pe renumitul alpinist Nick Estcourt. Am vizitat, de asemenea, mormântul lui Art Gilkey din expediția istorică K2 americană din 1952 a lui Charlie Houston și am comunicat cu unul dintre cei mai mari alpiniști ai lumii, Reinhold Messner, și cu eroul montan al Japoniei, Babaguchi.

*Dr. Ensuo Motoyama (stânga) se întâlnește cu Dr. Wohns în Valea Imja din Nepal în 1977.*

Baltistan și Karakorum erau extrem de îndepărtați, ceea ce mi-a semnalat nevoia de a fi autosuficient din punct de vedere medical. Reamintind motto-ul glumeț dezvoltat la Yale printre cercul meu de prieteni: „Fii mereu pregătit pentru tot”, îmi împachetasem trusa medicală cu instrumente chirurgicale ambalate steril pentru efectuarea de bavuri, proceduri abdominale și pentru tratarea lacerațiilor și leziunilor ortopedice. La acestea adăugasem o multitudine de medicamente, lichide intravenoase, oxigen și echipamente de anestezie. O astfel de planificare s-a dovedit crucială: în această expediție, ne-am confruntat cu numeroase urgențe medicale, inclusiv un portar cu apendice rupt și peritonită.

I-am făcut o apendicectomie de-a lungul râului Braldu, care curge din ghețarul Baltoro. După ce am rămas fără antibiotice și lichide, din fericire am fost ajutați de medicul lui Bonington, care ne-a dat surplusul și ne-a trimis prin radio un elicopter.

Înainte de evacuarea cu elicopterul („Medivac-ul nostru” a sosit o săptămână mai târziu), câțiva medici din expediția americană K2 a lui Jim Whittaker „au făcut turul” în perioada postoperatorie și au oferit ajutor suplimentar. Portarul, Mohammad Ali. m-am întâlnit la

Scardu după ce expediția noastră s-a întors de la K2. I-am adus un prânz copios cu curry, din moment ce slăbise foarte mult!

Înapoi la hotelul Flashman din Rawalpindi, Pakistan, i-am spus ofițerului nostru de legătură, căpitanul Zafar, că eram prieten și coleg de clasă la Harvard cu Benazir „Pinkie” Bhutto, fiica președintelui pakistanez întemnițat Zulfikar Ali Bhutto. Întrebând funcționarul de la biroul hotelului despre locul unde se află Pinkie, am descoperit că ea se afla în arest la domiciliu în hotelul nostru.

Mi-am petrecut după-amiaza următoare cu Pinkie amintind despre Harvard, discutând cu prudență despre politica pakistaneză și apoi cu adevărată teamă de muritor, vorbind despre execuția iminentă a tatălui ei. În aceste circumstanțe, nu mi-aș fi imaginat niciodată că Pinkie va deveni într-o zi președintele Pakistanului. În timpul tete-a-tete-ului nostru, am fost înconjurați de gărzile ei personale, dar și de mai mulți ofițeri de detenție din Armata pakistaneză. Am fost surprins să constat că ofițerul de legătură al expediției noastre, un căpitan în armată, era foarte pro-Bhutto.

Everest: Provocarea supremă

Anii următori s-au învârtit în jurul căsătoriei, a copiilor și a rezidențiatului meu de neurochirurgie, până în 1981, când a sosit o invitație de a mă alătura unei expediții pe Muntele Everest, în primăvara anului 1984. Echipa își dorea un medic alpinist care să poată conduce și un program de cercetare la altitudine mare. Am scris mai multe lucrări despre medicina montană și subiecte conexe și devenisem activ în domeniul fiziologiei de înaltă altitudine și continuasem în continuare să alpinism la nivel local în statul Cascades din Washington. Astfel, am profitat de șansa de a mă alătura acestei expediții.

Grupul nostru, compus din alpiniști din nord-vestul Statelor Unite, primise permisiunea de a urca contrafortul de nord-est și creasta de nord-est a Muntelui Everest. Abordarea a necesitat călătorii prin China și Tibet, apoi pe ruta clasică britanică din anii 1920 până la vârf.

Acesta a fost traseul pe care celebrii alpiniști britanici, George Mallory și Andrew Irvine, au dispărut chiar sub vârf. Mallory a lăsat pentru posteritate celebrul său răspuns la întrebarea: De ce să urcăm pe Everest? „Pentru că este acolo.” A dus la moarte secretul dacă el și Irvine au ajuns vreodată la vârf.

Cercetările expediției noastre s-ar concentra pe rolul disfuncției cerebrale în AMS, edem cerebral de mare altitudine, edem pulmonar de mare altitudine și hemoragii retiniene. Nu existase niciodată o expediție a cărei cercetare a fost orientată neurologic; astfel, am fost pionieri în utilizarea potențialelor evocate corticale la altitudine extremă și am demonstrat o corelație între simptomele AMS și latența crescută a potențialelor evocate vizuale.

De asemenea, am efectuat un studiu dublu-orb, randomizat, controlat asupra medicamentului Dilantin și a potențialului efect profilactic al acestuia împotriva AMS. Alte protocoale de cercetare au implicat utilizarea EEG-urilor ambulatorie, pletismografiei cu

impedanță pulmonară și fotografierii retiniene. Un tratament mai bun și prevenirea AMS și a edemului de mare altitudine au rezultat din studiile noastre.

Cercetarea noastră a fost finanțată din granturi de la Armata SUA și Fundația Dreyfus, plus contribuții private și a implicat o stație de cercetare sofisticată a taberei de bază la 18.000 de picioare. Am folosit un cort Weatherport pentru a ne proteja computerele și alte echipamente bioelectrice sensibile împotriva mediului dur din partea de nord a Everestului, unde vânturile depășeau adesea 60 de mile pe oră și temperaturile au scăzut cu mult sub 0 grade Fahrenheit. Un generator de gaz Kohler a furnizat energie. Cortul de cercetare s-a dublat ca o clinică și un mini-spital, unde i-am tratat pe alpiniștii noștri cu simptome de AMS și mai mulți membri britanici ai Everest North Face Expedition răniți într-o avalanșă.

După finalizarea protocoalelor de cercetare a taberei de bază, ne-am mutat echipamentul de cercetare la 21.500 de picioare într-un cort sub Colțul Nord, care este o șa pe creasta de nord-est. Aici, am devenit primii care au monitorizat potențialul evocat al alpiniștilor înainte și după expunerea extremă la altitudine mare. Tot în acest cort a fost stabilit un alt record mondial – cea mai mare altitudine de hemoroidectomie înregistrată vreodată – de un oftalmolog, nu mai puțin, pe podiatrul din expediția noastră!

Grupul nostru s-a descurcat foarte bine pe Everest, dar a ratat să ajungă la vârf cu 800 de picioare din cauza problemelor cu portarul. Ne planificasem cu atenție încărcătura pentru a include suficientă hrană, corturi, provizii pentru alpinism și oxigen pentru mai multe abordări de vârf; dar când hamalii de mare altitudine au renunțat pe neașteptate, doar doi dintre alpiniștii noștri erau la îndemână de vârf. Alpiniștii erau fără cort și nu aveau suficientă mâncare și oxigen pentru un bivuac la coborâre. Neavând un astfel de sprijin, ei au ales cu înțelepciune să nu-și asume riscurile extrem de mari în încercarea de a deveni primii americani care au urcat pe vârful Everestului de pe partea de nord.

Am cheltuit atât de mult timp și energie în pregătirea și executarea expediției și în analiza ulterioară a datelor, scrierea lucrărilor științifice și prezentările de diapozitive, încât chiar mi-am pierdut interesul pentru alpinism timp de câțiva ani. Am continuat să fac drumeții și să schiez pe scară largă în Cascades cu familia și prietenii, dar m-am „retras” de la mare altitudine până când Dr. Motoyama și 1 au călătorit din nou în Nepal în 1989.

În acest moment, am realizat traversarea unei trecători de mare altitudine într-o zonă îndepărtată a Nepalului, lângă granița tibetană. Pasul Ganja-La leagă Valea Langtang superioară cu Valea Helambu și ne-a oferit o aventură de primă clasă.

De-a lungul anilor, am devenit un pasionat colecționar de cărți de alpinism și, în special, mă bucur de cărțile clasice de expediții din Himalaya. O colecție de hărți ale munților Himalaya și din centrul Asiei de sud completează, de asemenea, biblioteca mea. Avocația mea pentru medicina montană a fost oficializată, deoarece acum sunt vicepreședinte al Societății Internaționale de Medicină Montană. Societatea a fost fondată în urmă cu câțiva ani în Elveția pentru a promova cercetarea științifică legată de fiziologia de înaltă altitudine și

salvarea montană. Pentru 1992, am organizat o expediție de cercetare neuroștiințifică la mare altitudine. Încă o dată, plănuiesc să călătoresc departe și sus. YM

*Dr. Wohns și colegii au făcut profil împotriva legendarei North Face a Everestului.*

## MEDICUL CA CETĂȚEAN

*de James P. Comer, MD, MPH*

**Nota editorului: Dr. Comer a rostit discursul de începere a clasei din 1991 pe 27 mai. El și-a dedicat remarcile memoriei lui Peter AT Grannum, MD, profesor asociat de obstetrică și ginecologie, pentru „angajamentele sale combinate față de excelența profesională, justiția socială și cetățenia".**

Aș dori să-mi iau doar câteva minute pentru a vorbi despre un aspect al vieții unui medic căruia i se acordă prea puțină atenție, adică. medicul ca cetatean.

Există toate motivele să credeți că veți deveni medici buni. Ați avut cea mai bună educație medicală disponibilă din lume. Și în timp ce medicina se schimbă, ea este și va fi întotdeauna una dintre cele mai onorate profesii din lume. Vă va aduce o mare satisfacție personală și, în același timp, vă va permite să serviți o populație de pacienți și un public apreciativ.

Are un fel de emoție inerentă care îți va suscita interesul și timpul. Astfel, există o tendință în rândul medicilor de a simți: „Responsabilitățile mele de cetățenie sunt îndeplinite prin dedicarea mea față de profesia mea". Dar, deși este importantă, contribuția noastră profesională nu este suficientă, mai ales în acest moment al istoriei noastre.

Trăim într-o perioadă remarcabilă, într-o țară remarcabilă...una dintre cele mai de succes și cele mai bune țări din lume. Dar avem probleme – probleme economice, educaționale, sociale, chiar spirituale. Și indiferent dacă participați la reuniunea de curs de 30 de ani într-o America care este vibrantă și de succes, sau nu. depinde foarte mult dacă tu și alți lideri de astăzi și de mâine abordați în mod adecvat sarcinile de cetățenie dincolo de profesia dvs. Dar cum pot sugera că avem probleme după doi dintre cei mai interesanți și promițători ani ai secolului XX – poate orice secol – o perioadă în care guvernele totalitare au căzut și o mare parte din lume a cerut democrație. Iar democrația pe care toată lumea și-o dorește a supraviețuit în mare parte pentru că America a avut curajul și puterea de a distruge nazismul în urmă cu două generații; și a avut generozitatea de a reconstrui economiile foștilor săi dușmani; iar în urmă cu câteva luni a avut curajul să zdrobească forțele unui

dictator crud. De asemenea, America a avut know-how-ul care a lansat era științifică și tehnologică care a creat afluența de care majoritatea dintre noi se bucură și care a subminat pretențiile comunismului.

Dar am ignorat, sau nu am înțeles, implicațiile economiei bazate pe știință și tehnologie de după cel de-al 11-lea Război Mondial pe care o implementăm. Înainte de anii 1950, șefii de gospodărie nu aveau nevoie de o educație pentru a ocupa locuri de muncă cu salariu de viață și pentru a-și îndeplini responsabilitățile de adulți - pentru a-și întreține ei înșiși și a familiilor lor, pentru a-și crește copiii și pentru a servi ca cetățeni responsabili. Până în 1950, doar 20% dintre americanii cu vârsta peste 25 de ani terminaseră liceul. Dar vom avea nevoie de o rată de absolvire a liceului de 90% până în anul 2000. Și aproape unu-

*Dr. James P. Comer, profesor Maurice Falk în Centrul de Studii ale Copilului și în Psihiatrie, este decan asociat pentru afacerile studențești la Schoo! de Medicină. o treime din toate locurile de muncă noi create între acum și anul 2000 vor necesita o diplomă de facultate. Mai puțin de 10% din locurile de muncă existente ale națiunii sunt deschise muncitorilor slab sau necalificați.*

Un punct de cotitură

Pentru a dezvolta oamenii astfel încât să poată dobândi nivelul înalt de educație necesar astăzi, o societate trebuie să investească în oamenii săi — trebuie să promoveze funcționarea la nivel înalt al familiei, îngrijirea medicală adecvată și o bună educație. Majoritatea țărilor industrializate ale lumii - în special Germania și Japonia, acele națiuni pe care le-am pus din nou pe picioare după al Doilea Război Mondial - au investit în oamenii lor.

America, în schimb, în timp ce îi ajuta pe alții, a permis ca un număr mare de familii proprii să fie închise din curentul economic principal, să experimenteze sărăcia și stresul debilitante. Și acum, prea multe dintre aceste familii nu sunt în măsură să ofere copiilor lor genul de experiență preșcolară care le-ar permite să reușească la școală. În calitate de abandon școlar și de performanțe slabe, ei sunt mult mai probabil să participe la economia subterană a drogurilor și criminalității și să pună sub presiune sistemele de servicii sociale ale națiunii. Comportamentul lor reactiv scade calitatea vieții fiecăruia dintre noi.

De o importanță deosebită pentru medicină, femeile sărace sunt mai susceptibile decât alte femei de a naște copii cu greutate mică la naștere, de a fi expuse la SIDA și de a experimenta expunerea prenatală la medicamente care afectează dezvoltarea fătului și precipită avortul spontan și nașterea prematură. Copiii săraci sub șase ani sunt mai susceptibili decât alți copii de a avea întârziere de creștere și anemie, otrăvire cu plumb și răni accidentale - cu toate costurile sociale și financiare aferente.

În acest moment, 30% dintre toți copiii săraci sub 6 ani nu au nicio asigurare de sănătate, chiar dacă mulți dintre părinții lor lucrează în fiecare zi - cei care lucrează săraci. Și deși negri. Latinii și nativii americani au fost afectați în mod disproporționat din cauza istoriilor lor sociale mai traumatizante, 42% din cele cinci milioane de copii săraci sub 6 ani sunt albi.

Nici copiii bogaților nu au scăpat de efectele neatenției noastre față de susținerea funcționării și dezvoltării familiei. Sinuciderea, violența și vandalismul, problemele legate de abuzul de alcool și alte substanțe sunt semnificative în rândul tinerilor noștri cei mai înstăriți. Asociația Națională a Guvernatorilor și Casa Albă au propus un set de obiective naționale pentru anul 2000. Una este ca studenții noștri să fie pe primul loc la matematică și știință. Dar în cea mai recentă evaluare internațională a copiilor de 13 ani din 12 națiuni. Studenții americani s-au clasat pe ultimul loc la matematică și pe locul nouă la științe. Studentul japonez mediu a obținut scoruri mai mari decât primii 5% dintre studenții americani la matematică pregătitoare pentru facultate.

Fără o forță de muncă sănătoasă, mai bine educată, nu vom putea concura economic cu Germania, Japonia, Suedia și altele asemenea. Şi. la rândul nostru, nu ne vom putea permite nici măcar nivelul actual de servicii de sănătate și educație. Vom fi pe un curs descendent ca națiune.

Deși avem nevoie de un muncitor mai bine educat, aproape o treime din forța de muncă în anul 2000 va fi formată din tineri din grupuri minoritare, disproporționat de săraci și deserviți de sistemul nostru educațional actual. Unii dintre cei care se uită la demografie și notează procentul mare de minorități consideră că națiunea nu are talentul necesar pentru a rămâne competitivă. De fapt, un articol de opinie din New York Tinies – formulat în argumentul reducerii deficitului – a sugerat că trebuie să ne importăm viitoarea forță de muncă. Nu numai că este imoral și nedrept pentru națiunile care au investit în educația poporului lor, ci este nedrept pentru copiii și familiile americane în care această națiune nu a investit. O astfel de politică ar înrăutăți cu mult toate problemele noastre sociale actuale. Mai important, argumentul este pur și simplu greșit. Bineînțeles că avem talent.

**O istorie personală**

Ca să-mi explic, aș vrea să vă spun povestea unei sărace doamne afro-americane pe nume Maggie. Maggie s-a născut în 1904 într-un mârșar sărac, dar grijuliu și responsabil, în Mississippi rural. Dar el a fost ucis de fulger când ea avea 6 ani. Şi pentru că nu existau sisteme de sprijin, un tată vitreg crud a intrat în viața văduvei și a celor cinci copii. Tatăl vitreg a fost abuziv din toate punctele de vedere și nu le-a permis copiilor să meargă la școală. Fiind o fată desculță care lucra în câmpul de bumbac, Maggie i-a trecut prin minte că drumul către o viață mai bună era prin educație. Şi la 16 ani, a fugit pentru a încerca să obțină o educație.

Ea nu a putut să facă asta. Când a fost forțată să renunțe la visul ei, ea a declarat că, dacă va avea vreodată copii, se va asigura că toți vor primi o educație. Şi apoi, foarte, foarte, foarte atent a pornit să-și găsească un soț. Soțul ei, Hugh, din mediul rural Alabama a avut studii în clasa a șasea. Maggie a lucrat ca casă, iar Hugh a lucrat ca muncitor la oțel. Şi când Hugh a murit devreme, Maggie a continuat. În cele din urmă, cei cinci copii ai lui Maggie și Hugh au obținut un total de 13 diplome universitare.

Hugh a fost tatăl meu, iar Maggie este mama mea... Sunt încântat să vă spun că acum două săptămâni a primit un doctorat onorific de la Colegiul Wheelock. Povestea familiei noastre, și a multor altora, este sursa convingerii mele că națiunea noastră are talentul necesar pentru a supraviețui și a prospera în secolul 21. Dar trebuie să facem clar unele lucruri diferit. Căci, în timp ce familia mea reușea la școala înalt socio-economică, predominant albă, la care am urmat-o, cei trei tineri de culoare cu care am plecat la școala elementară au urmat cu toții un curs de coborâre. Unul a murit devreme de alcoolism, unul și-a petrecut o bună parte din viață în închisoare, iar celălalt a fost în și ieșit din instituții psihice toată viața. Și majoritatea copiilor și nepoților lor nu au reușit. Cu toate acestea, cei trei prieteni ai mei erau la fel de străluciți ca oricine din familia mea și ca oricine din școala noastră. Nicio națiune nu poate suporta acest tip de pierdere de oameni potențial productivi în mod continuu și nu se poate aștepta să prospere.

Diferența dintre prietenii mei și familia noastră a fost că părinții noștri au avut capacitatea de a ne oferi tipurile de experiențe de acasă, care ne-au permis să reușim la școală, iar mama mea a avut genul de abilitate care i-a făcut posibil să interacționeze cu oamenii din școală într-un mod care i-a încurajat să ne susțină ambițiile.

Mulți oameni vor spune: „Aceasta este problema Sunt prea puțini Hugh și Maggie Comers printre familiile sărace din America de astăzi". Nu este adevărat.

Pentru că eram foarte îngrijorat de faptul că prietenii mei erau pe un curs de coborâre în momentul în care am terminat facultatea de medicină, am decis să încerc să înțeleg despre ce era vorba despre comportamentul. Și după munca voluntară în comunitățile sărace, am decis să urmez o carieră în psihiatrie, psihiatrie infantilă și psihiatrie preventivă în școli, mai degrabă decât să-mi urmez planul inițial de a deveni medic generalist în orașul meu natal.

**Harry Bishop**

Dr. Janies P. Comer

Dr. James P. Comer — Dedicat copiilor

Dr. James P. Comer, profesor Maurice Falk la Centrul de Studii și Psihiatrie pentru Copii și decan asociat pentru afacerile studenților, a dezvoltat tehnici pentru a face școlile din comunitățile urbane să funcționeze mai bine pentru copiii cu risc. Membru al facultății din Yale din 1964, dr. Comer este binecunoscut pentru munca sa în îmbunătățirea școlii, unele dintre ele fiind pionier în școlile din New Haven.

Lucrarea de descoperire a acestui psihiatru infantil din Yale subliniază importanța pregătirii psihologice a copilului pentru școală și subliniază colaborarea personalului școlii și a părinților în dezvoltarea academică și socială a copilului. Peste 150 de școli folosesc

metodele Dr. Comer și, prin sprijinul major din partea Fundației Rockefeller, abordarea sa este prezentată și mai multor elevi expuși riscului din întreaga țară.

Originar din East Chicago, Indiana, Dr. Comer deține o diplomă AB de la Universitatea Indiana, o diplomă de doctorat de la Colegiul de Medicină al Universității Howard și o diplomă MPH de la Școala de Sănătate Publică a Universității din Michigan.

Având în vedere experiența mea personală și pregătirea mea ca psihiatru, în cele din urmă am dezvoltat un program în două școli din centrul orașului New Haven, care a adus rezultatele elevilor de pe locurile 32 și 33 din 33 de școli în 1969, pentru a ajunge la nivelul trei și al patrulea cel mai înalt nivel de performanță dintre cele 26 de școli rămase din oraș; de la cel mai slab record de prezență la primul și al doilea în prezență cinci din ultimii șase ani; de la cel mai rău comportament la o bună cetățenie; de la personalul școlii care s-a epuizat rapid la profesioniști de mare succes; de la beneficiari de asistență socială monoparentală, supărați și înstrăinați de școală și societate, până la părinți energici, entuziasmați, dintre care unii s-au întors la facultate și au devenit ei înșiși oameni profesioniști; alții și-au luat locuri de muncă pe care anterior credeau că nu le pot gestiona. Abordarea pe care am dezvoltat-o este acum utilizată în peste 150 de școli din întreaga țară.

Munca noastră și a altora arată că națiunea noastră are talent. Anul trecut, Comisia Națională pentru Copii numită de Președinte și Congres și condusă de senatorul John Rockefeller a vizitat una dintre școlile noastre. Au fost încântați de succesul și entuziasmul pe care l-au găsit în rândul părinților, elevilor și personalului. Dar ei au fost deranjați de poveștile despre consumul și abuzul de droguri și violența asociată cu care au trăit zilnic copiii de 9 și 10 ani cu care discutau. Erau îngrijorați pe bună dreptate de faptul că mulți dintre acești părinți și copii cărora le pasă și doresc să reușească sunt prinși de condiții care îi pot împiedica să-și contribuie vreodată cu talentele la binele societății americane. Ei au întrebat: „Cum putem face posibil ca toți copiii noștri să contribuie cu talentele lor la bunăstarea societății, mai degrabă decât să ajungă pe partea problemelor sociale a registrului, subminând viitorul națiunii noastre?” Această întrebare mă readuce la problema medicului ca cetățean.

Pericolul pentru democrația americană de astăzi nu este la fel de evident ca și svasticile și cizmele de călcat, sau orașele bombardate - deși unele secțiuni ale orașelor noastre arată ca și cum ar fi fost devastate de război. Astfel, nu există un sentiment de urgență. Nu există nici un salvator străin pentru America. Tu și cu mine și restul celor mai atenți, mai educați și mai responsabili cetățeni ai noștri

1991 Aduce Dr. Comer

14 grade onorifice

Anul acesta, 14 colegii și universități vor fi recunoscut cariera distinsă a Dr. James P. Comer, oferindu-i diplome onorifice. Aceste instituții includ: Universitatea Indiana, Bloomington, D.Sc.; Universitatea Indiana, Gary, D.Sc.; Colegiul Wabash, Crawfordsville, Ind., D.Sc.; Colegiul Wheelock, Boston, Ed.D.; Universitatea din Connecticut, Storrs, LL.D.; Universitatea

de Stat din New York din Buffalo, LHD; New School for Social Research, New York City, LHD; Colegiul Rhode Island, Providence, D.Ped.; Colegiul Amherst, Amherst, Mass., D.Sc.; John Jay College of Criminal Justice, New York City, LHD; Universitatea Wesleyan, Middletown, Connecticut, LHD; Universitatea Princeton, Princeton, NJ, DH; Universitatea Northwestern, Evanston. III., D.Sc.; și Institutul Politehnic din Worcester. Worcester, Mass., D.Sc.

locuitorii sunt salvatorii Americii. Trebuie să atragem atenția națiunii asupra nevoilor țării noastre și asupra urgenței cu care acestea trebuie satisfăcute.

Oriunde ați merge din această zi înainte, veți fi printre cei mai bine educați și respectați lideri din comunitate. Autoritatea, atitudinile și opiniile dumneavoastră în calitate de medici vor influența politicile și practicile publice dincolo de domeniul dumneavoastră de expertiză. De fapt, oamenii mi-au ascultat ideile de îmbunătățire a școlii, în parte, pentru că sunt medic. Asta ne oferă o mare oportunitate și o responsabilitate și mai mare — din nou, în domeniile noastre profesionale, dar și ca cetățeni.

Dar pentru a fi de ajutor, trebuie să fim deschiși și informați și nu împovărați de stereotipurile, miturile și raționalizările care au contribuit la problemele noastre. Și, în calitate de medici individuali, avem puterea de a trata toți pacienții noștri cu un fel de respect care, simultan, le sporește stima de sine și le influențează pozitiv sănătatea și comportamentul de cetățenie. (Pentru cei dintre noi care au fost mai norocoși, uneori este dificil de înțeles cum unele dintre comportamentele noastre – lipsa de respect, disprețul și abuzul – se adaugă la povara celor săraci.) Ca grup profesionist, generația dumneavoastră va avea ocazia să creeze un sistem de sănătate care este corect atât pentru medici, cât și pentru pacienți; tuturor pacienţilor, bogaţi şi săraci deopotrivă. Şi nu-i consider pentru o clipă pe medici în mare măsură responsabili pentru inechitățile din sistemul nostru actual. Dar putem ajuta la corectarea lor.

În calitate de cetățeni puternici și de conducere, trebuie, prin procesul democratic, să facem posibil ca toți tinerii noștri să trăiască în familii, ceea ce le va oferi începutul care le va permite să obțină educația necesară pentru a participa la curentul principal al societății - ca lucrători de succes, membri ai familiei, crescători de copii și cetățeni. Trebuie să contribuim cu o parte din timpul și resursele noastre la programe care vor preveni probleme sociale grave.

Altruist, poate, dar cu greu. Familiile și copiii pe care îi permitem să funcționeze bine nu vor suprataxa propriile noastre buzunare sau sistemele noastre de educație, sănătate și servicii sociale. Ei vor produce bunurile și serviciile care ne vor elimina deficitul și ne vor permite să concuram cu Germania, Japonia și Suedia în așa fel încât America din 2021, anul dvs. de 30 de ani, va fi bogată, vibrantă și puternică - încă cea mai puternică forță pentru democrație și fair-play din lume.

Permiteți-mi să închei cu o poveste apocrifă pe care mi-am însușit-o de la un vorbitor de absolvire pe care l-am auzit recent: câțiva adolescenți și-au dorit să slăbească un filozof grec în vârstă. Un tânăr a ținut o pasăre la spate în pumn și a întrebat: „Bătrâne, este pasărea

moartă sau vie?” Dacă ar fi spus că pasărea este vie, tânărul ar fi zdrobit-o până la moarte. Dacă ar fi spus „mort”, și-ar fi deschis mâna și ar fi lăsat pasărea să zboare. Filosoful, înțelept în căile tinerilor răutăcioși, se opri gânditor și apoi spuse. „Fiii mei, decizia cu privire la viața sau moartea acelei păsări este în mâinile voastre.”

Clasei din 1991, vă spun că viitorul medicinei, viitorul Americii și viitorul democrației sunt în mâinile voastre și în mâinile tinerilor și femeilor ca tine din întreaga țară. Dacă vă îndepliniți responsabilitățile profesionale și de cetățenie cu dăruirea și talentul de care ați demonstrat până în prezent, America va supraviețui și va prospera în secolul XXI. Reuniunea voastră de clasa a 30-a va fi nu numai într-o America vibrantă și puternică, ci și într-o America mai bună decât cea pe care o avem astăzi.

Vă doresc – și tuturor celor adunați cu voi – mult succes în medicină, în viața personală și ca cetățeni. Mă bucur că am împărtășit această zi importantă cu voi. YM

STUDENTI AFRO-AMERICANI:
MOȘTENIREA DE DESFĂȘURATĂ A YSM

*de Daryl Daniels, MD '91*

În timp ce mergeam pe culoar pentru a primi diploma de medicină Yale pe 27 mai, am devenit al 183-lea afro-american care a făcut-o. Am fost printre cei 12 negri americani care au absolvit anul acesta o diplomă de doctorat de la Yale School of Medicine, continuând o istorie lungă și fascinantă a prezenței afro-americane la YSM. Este important să privim această prezență în contextul vremurilor.

Înființată de Adunarea Connecticut în 1810, Instituția Medicală de la Colegiul Yale i-a acordat titlul de medic lui Courtlandt Van Rensselaer Creed în 1857, cu opt ani înainte de sfârșitul Războiului Civil. Cu acea ocazie, Dr. Creed a devenit primul afro-american care a obținut o diplomă de la instituție, iar Yale a devenit una dintre primele școli de medicină din Statele Unite care a admis, educat și acordat o diplomă oamenilor din rasa sa.

**Orașul**

Circumstanțele din jurul admiterii Dr. Creed la Yale dezvăluie o perioadă importantă de tranziție în demografie și relații rasiale în New Haven. Deși un oraș mic după standardele actuale, cu puțin peste 20.000 de locuitori, New Haven avea un caracter hotărât urban. O bază de producție puternică, în principal fabrici de transport și arme de foc, a fost susținută de apariția orașului ca centru regional de transport, oferind atât un port major, cât și acces feroviar strategic către Noua Anglie.

În ciuda caracterului său industrial, structura socială a lui New Haven a rămas în esență așa cum fusese în epoca colonială. Societatea și guvernul orașului au fost dominate de câteva

familii aristocratice cu legături strânse cu clerul local, în special cele asociate cu Biserica Centru de pe Verde. Sub aceste familii de pe piramida socială se afla o clasă de mijloc în creștere, mai ales artizani și muncitori calificați, urmată de o bază de muncitori manuali necalificați.

Afro-americanii din New Haven, eliberați de prevederile Actului de emancipare treptată a statului din 1784, erau în număr de aproximativ 1.000 și erau cetățenii cei mai puțin privilegiați. Deși nu erau complet lipsiți de drepturile lor civile, ei au fost separați de restul societății în părți nedorite ale orașului, unde pământul era prea sărac pentru agricultură.

Cei mai mulți locuiau în „New Libera", o zonă degradată de pe strada Chapel Street, între vechiul malul mării și fabrici; unele în zona din jurul străzilor Congresului și Washington, cunoscute atunci și acum ca Dealul; alții locuiau pe „Negro Lane", care era acea parte a State Street la est de cele nouă pătrate inițiale. Mai târziu, mulți s-au stabilit în „Piața Sărăciei", zona din jurul Bulevei Dixwell de jos. Trăind în locuințe necorespunzătoare și lucrând la cele mai modeste locuri de muncă pentru care primeau cele mai slabe salarii, aproape jumătate din populația de culoare era angajată ca servitori; restul au luat orice slujbă au putut găsi. Câțiva erau foarte calificați și lucrau ca artizani în confecția de încălțăminte, prelucrarea lemnului și alte meserii. Unii lucrau la bordul vaselor oceanice. Locuri de muncă, cum ar fi frizer sau

**Grigore R. Huth**

1

Dr. Daryl Daniels

Daryl Daniels, MD '91: Făcând istorie urmărind-o

Ca student în anul doi în 1989, Daryl Daniels și-a început cercetarea tezei de doctorat în povestea studenților afro-americani la medicină de la Yale. Printre descoperirile sale importante, el a trasat istoria studenților negri la medicină de la Yale din 1854; o broșură a școlii de medicină din anii 1970 a declarat în mod eronat că primul student afro-american al YSM a absolvit clasa 1949. Dr. Daniels a fost unul dintre cei cinci studenți din anul patru care au susținut prezentări orale la Ziua Cercetării Studenților, care a avut loc în mai. Curtis L. Patton, Ph.D., profesor de epidemiologie (microbiologie), a fost consilierul său.

Dr. Daniels a început un rezidențiat de chirurgie generală la Universitatea din New Mexico School of Medicine.waiter, au fost cele mai de dorit și deținute de membrii celor „mai bune" familii afro-americane.

Documentele arată că afro-americanii din New Haven nu au fost dispuși să joace rolul de spectator care urmărește un oraș care prosperă și merge înainte. Au făcut eforturi uimitoare

pentru a-și îmbunătăți situația la începutul secolului trecut. Au organizat societăți politice, binevoitoare și religioase.

Primul funcționar al unui grup organizat în 1824 ca Societatea Ecleziastică Africană a fost Prințul Duplex, un cunoscut veteran afro-american și de război revoluționar. Cu ajutorul lui Simeon Jocelyn, membru al Bisericii Centru pe Green, a fost achiziționată o clădire dărâmată de pe Temple Street, între străzile Crown și George. La 25 august 1829, grupul a fost recunoscut de Asociația de Vest a județului New Haven și a devenit Biserica Congregațională Temple Street, redenumită după mutarea sa Biserica Congregațională Dixwell Avenue, prima Biserică afro-americană a acestei confesiuni din țară.

Având ca bază biserica, au deschis o mică școală de zi, prima școală din oraș pentru copiii afro-americani. Vashti Elizabeth Duplex, fiica prințului Duplex, a fost profesorul, primul profesor de școală de culoare din New Haven. Deși planurile pentru un colegiu negru au fost oprite de o presă ostilă, cooperarea, sprijinul reciproc și al albilor au adus câștiguri în educație și angajare. Începuse o mică și semnificativă clasă de mijloc afro-americană.

Un punct de cotitură istoric

În vara lui 1839, o serie de evenimente aveau să înceapă să se desfășoare cu ramificații profunde pentru New Haven și națiune. Scena a fost pregătită în timp ce Amistad, o goeletă spaniolă, a fost capturată în Long Island Sound. Plecase din Africa de Vest spre Cuba cu o navă de 54 de africani pentru a fi vânduți ca sclavi. Conduși de un bărbat care a ajuns să fie cunoscut sub numele de Joseph Cinque, africanii răpiți, membri ai tribului Mende, au preluat controlul navei și au ordonat echipajului să-i returneze în Africa. Echipajul a rezistat luând un curs în zig-zag, direcționând nava spre Africa ziua și îndreptând-o înapoi spre America noaptea pe cer înnorat. Amistad a fost interceptat în largul Montauk de Marina Statelor Unite și remorcat la New London. Captivii au fost transportați la New Haven pentru a aștepta urmărirea penală sub acuzația de piraterie.

La început, soarta acestor africani părea fără speranță, mai ales că nu vorbeau nicio limbă europeană. Dar Josiah Willard Gibbs, un îndrăzneț profesor aboliționist la Yale, a găsit un interpret Mende pe docurile din New York. Când au ieșit la iveală detalii despre cum au fost răpiți inculpații, a urmat o mare revărsare de sprijin public. Cazul Amistad a devenit o cauză celebră pentru mișcarea aboliționistă. Datorită în parte eforturilor oamenilor din New Haven, captivii au fost în cele din urmă eliberați și întors acasă printr-o decizie a Curții Supreme a SUA.

Pe lângă reaprinderea mișcării naționale aboliționiste, afacerea Amistad a generat simpatie publică pentru afro-americanii din New Haven. Într-adevăr, în această atmosferă de susținere, printre negrii din New Haven s-a dezvoltat o clasă înspăimântătoare. Au cumpărat proprietăți, au economisit bani, au asigurat săracii și tinerii lor. Sub conducerea lui Theodore Dwight Woolsey, un aboliționist și susținător al educației afro-americane, care în 1846 a fost ales al nouălea președinte al Yale, Colegiul a devenit un focar de sentimente

anti-sclavie. Yale, pe atunci cel mai mare colegiu din țară, a fost școala preferată pentru mulți studenți din nord și sud.

Instituția medicală pare să fi fost prinsă de fervoarea aboliționistă. În 1849, a acordat doctorului Ezekiel Skinner din Ashford, Connecticut, un doctorat onorific pentru munca sa în Liberia, o nouă colonie americană în Africa pentru sclavii emancipati. Acest sentiment aboliționist, împreună cu vestea că studenții de culoare au fost acceptați la alte școli de medicină din nord-est, ar fi putut să fi dat impulsul la Yale pentru a-și admite primul afro-american.

Un Candidat Ideal

Courtlandt Van Rensselaer Creed a fost fiul lui John William Creed, un afro-american din clasa de mijloc care a lucrat ca ospătar și administrator la Colegiul Yale și caterer în afaceri pentru el însuși. Mama Dr. Creed a fost Vashti Elizabeth Duplex, primul profesor de culoare din New Haven și membru al unei familii de mare succes. Ei și-au numit fiul pentru Courtlandt Van Rensselaer, BA 1820, un pastor presbiterian care s-a dedicat ajutorării afro-americanilor. Există motive să credem că Van Rensselaer s-a împrietenit și poate l-a îndrumat pe Creed când era la Yale.

Tânărul Courtlandt Creed, un rezident de o viață în New Haven, a fost calificat să frecventeze Yale în conformitate cu legea statului. A pregătit la Școala Lancasteriană, situată pe străzile Orange și Wall, precursorul liceului Hillhouse. Mai mult, familia lui își putea permite școlarizarea și avea legături la Yale și în comunitate. Omonimul lui Courtlandt era un prieten și coleg de clasă al președintelui Woolsey și al doctorului Charles Hooker, decanul instituției medicale. Au avut o relație strânsă cu reverendul Leonard Bacon. Acest rector puternic din punct de vedere politic al Bisericii Centru din New Haven a fost membru Yale Corporation care, împreună cu Woolsey, a fost fondator al Societății Africane de Îmbunătățire din New Haven.

În 1854, Courtlandt Creed a intrat în Instituția Medicală Yale. Spre deosebire de la Harvard, unde trei studenți afro-americani au fost forțați să plece cu patru ani mai devreme ca urmare a protestelor studenților albi, nu există nicio înregistrare a unor astfel de răspunsuri negative la prezența sa. De ce această recepție contrastantă? Poate că Yale a avut avantajul de a avea o școală de medicină relativ mică de aproximativ 30 de tineri locali, în timp ce școala de medicină de la Harvard era poate de două ori mai mare și atrăgea studenți din nord și din sud.

După cum era practica la acea vreme, Courtlandt Creed a intrat în instituția medicală după școala secundară și a petrecut trei ani pentru a-și obține diploma. Teza sa de doctorat, intitulată „On Blood”, a fost un studiu despre chimia și fiziologia sângelui în sănătate și boală. Examenele sale orale au avut loc în ianuarie 1857 în fața reprezentanților Societății Medicale din Connecticut, ai facultății instituției medicale și ai președintelui Woolsey. Joi seara, 16 ianuarie 1857, Courtlandt van Rensselaer Creed și alți 10 membri ai clasei sale au primit diploma de doctor în capela colegiului.

**Triumf și tragedie**

După absolvire. Dr. Creed a deschis un birou în casa tatălui său de pe Chapel Street și, în curând, a dezvoltat o practică largă și prosperă. Nici succesul profesional, nici căsătoria fericită, nici nașterea a patru fii nu ar prevesti anii grei care urmează pentru familie.

La 12 aprilie 1861, trupele confederate au tras asupra Fortului Sumter. La izbucnirea Războiului Civil, dr. Creed i-a scris guvernatorului din Connecticut cerând o comisie pentru a servi ca chirurg în miliția de stat, dar a fost refuzat din cauza rasei sale. Cu toate acestea, pe măsură ce războiul a prelungit, a devenit clar că afro-americanii vor fi necesari pentru cauza Uniunii. În toamna anului 1863, guvernatorul a lansat un apel la arme bărbaților afro-americani din Connecticut. Dr. Creed i-a scris din nou guvernatorului, de data aceasta pentru a-i mulțumi, declarând: „De fiecare parte îi vedem pe fiii colorați [Connecticut] adunându-se în sunetul „Liberty and Union".

Dr. Creed s-a înrolat pe 29 ianuarie 1864 și a fost numit chirurg interimar al 30th Connecticut Volunteers, o companie de afro-americani. S-au antrenat la Grapevine Point din secțiunea Fair Haven din New Haven în timpul iernii și primăverii lui 1864. Pe 4 iunie a acelui an, armata a trimis voluntarii la Cold Spring, Virginia, unde s-au alăturat altor companii pentru a forma cea de-a 31-a Infanterie colorată din SUA.

Dr. Creed nu a rămas cu 31. Spre sfârșitul ostilităților, a fost detașat la Departamentul de Est al Armatei. Înainte de a fi adunat pe 7 noiembrie 1865, dr. Creed ar fi putut, de asemenea, să fi servit în al 13-lea Voluntari din Connecticut și al 55-a Infanterie colorată din Massachusetts.

În timpul războiului, averea familiei Creed începuse să se deterioreze. După ce tatăl Dr. Creed a murit, familia a început să epuizeze resursele moșiei sale; au scos la licitație ceea ce a rămas din proprietatea familiei pentru a plăti datoriile după moartea mamei sale în 1879. Dr. Creed s-a întors în cele din urmă să locuiască la New Haven și să practice medicina, dar nu a atras niciodată numărul de pacienți pe care îi avea înainte de război. Sărăcia și boala l-au urmărit în ultimul deceniu al vieții sale. A murit pe 8 august 1900, de boala lui Bright, un spectru de afecțiuni ale rinichilor și inimii, la vârsta de 65 de ani, și a fost înmormântat pe terenul familiei din cimitirul Grove Street din New Haven.

La șaisprezece ani după ce Dr. Creed a absolvit, Bayard Thomas Smith și George Robertson Henderson s-au transferat la Yale de la Departamentul de Medicină al Universității Lincoln din Pennsylvania, primul colegiu istoric de negru al națiunii. Departamentul medical al lui Lincoln, fondat în 1869, a fost slab finanțat și a fost închis după patru ani. Nu a absolvit niciun student; aceste

*George Henry Jackson, MD 1892, a documentat valoarea terapeutică a consumului moderat de vin în cartea sa din 1928. care și-au terminat studiile au făcut-o la alte școli. Deși existau școli de medicină mai puțin costisitoare și mai puțin riguroase. Smith și Henderson au intrat în Yale în 1874.*

Este posibil ca decizia lor să fi fost influențată indirect de Dr. Creed. Dr. Elmore C. Hine, MD 1861, un medic alb și decan al Departamentului de Medicină al Universității Lincoln, a studiat medicina la Yale când Dr. Creed practica în New Haven. Deși nu a fost găsită nicio înregistrare a unei comunicări directe între Dr. Hine și Charles Lindsley, pe atunci decan de medicină la Yale, este o speculație rezonabilă că relația lor i-a ajutat pe cei doi studenți de la Lincoln să se transfere la Yale. Dr. Smith și-a încheiat studiile într-un an, absolvind în 1875. Sa întors în statul său natal, Delaware, pentru a practica. Dr. Henderson a absolvit în primăvara anului 1876 și a început o practică în New York City; s-a mutat la Brooklyn în 1888, unde a murit în urma unei supradoze accidentale de morfină la vârsta de 45 de ani.

O perioadă de leadership

Anul 1888 a deschis o perioadă remarcabilă pentru ceea ce devenise Școala Medicală Yale. În cei 15 ani care au urmat, Yale a absolvit opt afro-americani, cu cel puțin unul prezent în școală în toată această perioadă. Deși poate nu impresionează de așteptările de astăzi, prezența lor a reprezentat un angajament puternic față de educația afro-americană într-un moment în care doar câteva dintre școlile de medicină albe din nordul admiteau negrii, făcând din Yale un lider în educația medicală afro-americană.

Primul medic de culoare care a absolvit în această perioadă a fost Dr. Henry Floyd Gamble, născut în sclavie în Carolina de Nord, 16 ianuarie 1862. Și-a luat educația foarte în serios și chiar a angajat un tutore pentru a-și asigura calitatea învățării timpurii. Lucrând ca administrator, a reușit să economisească destui bani până la vârsta de 20 de ani pentru a începe studiile la Universitatea Lincoln, absolvind cu onoruri în 1888. A intrat la Yale Medical School în toamna aceea și a lucrat multe ore noaptea ca portar și chelner. Începutul meu marchează anul centenar al absolvirii cu onoruri a Dr. Gamble.

Dr. Gamble s-a mutat la Charleston, W. Va., unde a devenit cunoscut pentru abilitățile sale de chirurg. Publicațiile sale includ lucrări despre anevrismul toracic și operația cezariană. Contribuțiile sale la medicină, educația medicală și organizațiile civice au fost multe și semnificative. A organizat Asociația Medicală de Stat Virginia de Vest și în 1912 a fost ales președinte al Asociației Medicale Naționale (NMA). A murit în septembrie 1932.

La un an după ce Dr. Gamble a absolvit, Dr. George Henry Jackson și-a primit diploma de doctorat de la Yale. Viața sa remarcabilă ar părea să justifice laudele contemporanului său, reverendul AC Powell, care l-a descris drept un „geniu universal". Născut în 1863, în Natick, Massachusetts, și-a petrecut viața timpurie lucrând ca interpret francez și ca manager într-o fabrică de pantofi. De acolo a mers la Madison Seminary, acum Universitatea Colgate, absolvind în 1887. A obținut diploma de licență în divinitate în 1889 și o diplomă de doctorat în 1892 de la Yale. De asemenea, a obținut o diplomă de master de la Universitatea Shaw din Raleigh, NC. A fost hirotonit și a devenit pastorul Bisericii Baptiste Immanuel din New Haven.

Dr. Jackson a călătorit în Statul Liber Congo ca misionar medical, întorcându-se la New Haven în 1897. Doi ani mai târziu a plecat din nou peste ocean, de data aceasta în Franța ca

consul al Statelor Unite la Cognac și La Rochelle. În Franța, Dr. Jackson a început o afacere de succes de import-export. În 1928 a publicat The Medicinal Value of French Brandy. S-a pensionat în 1935 și a murit opt ani mai târziu în urma unui accident vascular cerebral, la Los Angeles. Continuare la pagina 13

**Biblioteca istorică medicală din Yale**

*Deși această fotografie a fost transmisă fără documente, cei doi afro-americani din rândul din spate îndeplinesc descrierea lui Arthur Leslie Howard și William Fletcher Penn din clasa 1897.*

*Anul 1895 pictat pe tălpile pantofilor elevilor din primul rând sugerează că acesta ar fi putut fi un portret timpuriu al clasei.*

1888-1903: 15 ani de conducere

În educația medicală afro-americană

La începutul secolului al XX-lea, Yale Medical School a avut un rol principal în educarea medicilor afro-americani. Printre ei s-au numărat:

*Isaac Napoleon Porter, '93. Originar din Summit Bridge, Del., Dr. Porter a rămas în New Haven după absolvire. Dintr-o casă de pe Dixwell Avenue, a început o practică care a devenit în curând una dintre cele mai mari din oraș. A făcut parte din New Haven Board of Aidermen, Camera de Comerț, Historical Society, Connecticut Medical Society și American Medical Association.*

*Arthur Leslie Howard și William Fletcher Penn, '97. Dr. Howard era fiul unui comerciant bogat din New York și un favorit al colegilor săi de clasă. După absolvire, a plecat în Anglia unde a murit de o boală necunoscută la vârsta de 28 de ani. Dr. Penn, care pretindea că este un descendent al lui William Penn, fondatorul Pennsylvania, a avut o carieră lungă și distinsă în chirurgie. A practicat inițial în Atlanta, dar în 1926 s-a mutat la Tuskecgec. Ala., unde a câștigat o mare atenție ca șef de chirurgie la Spitalul de administrație pentru veterani din Tuskecgec.*

*Charles William Snyder și William Houston Wright. '00. Dr. Snyder, din Hartford, a venit la Yale de la Universitatea Fisk, unde a obținut o diplomă de licență în 1896. După facultatea de medicină, a practicat în New Albany, Ind. și Louisville, Ky., unde a activat în Asociația Națională pentru Avansarea Oamenilor de culoare. colegul de clasă al doctorului Snyder. Dr. Wright, a urmat liceul în Bridgeport, Connecticut. Nu a fost găsită nicio înregistrare a studiilor sale de licență. A internat la Spitalul Freedman din Washington, DC, unul dintre cele trei programe din țară deschise la acea vreme pentru afro-americani. Dr. Wright a practicat în zona Baltimore. În 1908 a fost ales președinte al Asociației Medicale Naționale. De asemenea, a fost președinte al: Maryland Medical, Dental and Pharmaceutical Association; Consiliul Școlii pentru Fete din Maryland: YMCA local și național; și Liga Urbană locală și națională. Pasionat de sport, a devenit arbitru șef al Asociației Naționale de Tenis.*

*Cleveland Ferris, '03. Ultimul afro-american care a absolvit Yale în această perioadă, Dr. Ferris s-a născut pe 27 decembrie 1877, în Philadelphia. El a urmat Academia Militară Peekskill din New York și înainte de a intra la Școala de Medicină Yale în 1899, a urmat Academia Phillips Andover. După Yale, dr. Ferris a mers la Spitalul Lincoln din New York, unde a practicat urologie. A fost admis la Asociația Medicală Americană și a fost ales membru al Academiei de Medicină din New York. A murit brusc de otrăvire cu sânge în 1913, la începutul carierei.*

*Continuare de la pagina 11*

Cleveland Ferris, MD '03, a absolvit ceea ce devenise atunci Școala de Medicină a Universității Yale; ar fi trecut 41 de ani până când următorul afro-american va primi o diplomă de la școală. Există mai multe motive pentru această pauză. Deceniile de după încheierea Reconstrucției au dat naștere intoleranței rasiale la nivel național, marcată de abandonul virtual al afro-americanilor de către Partidul Republican și legalizarea segregării în Sud. Mai mult, industrializarea rapidă a deschis porțile țării unui număr fără precedent de imigranți romano-catolici și evrei din Europa. Oricât de mult ar beneficia America de pe urma muncii lor, mulți din Statele Unite ar fi preferat ca „nenorocitele deșeuri" să nu părăsească țărmurile lor pline.

Ku Klux Klan a reapărut în 1915 pentru a reafirma superioritatea protestanților albi. Până în 1924, New Haven, cândva un focar de aboliționism, a revendicat cel mai mare Klavern din Connecticut, cu aproximativ 2.000 de membri. Acest val de intoleranță a avut un efect dramatic atât asupra orașului Yale, cât și asupra orașului gazdă. Colegiul a făcut un efort deliberat și concertat pentru a limita numărul de înmatriculați ai anumitor grupuri etnice și religioase în anii 1920, o tendință evidentă în multe dintre universitățile din nord-est. În 1920, decanul Universității Brown a prezentat subiectul „Limitarea evreilor și a negrilor" spre discuție la o întâlnire a decanilor colegiilor din New England.

În New Haven, Școala de Medicină a urmat conducerea Colegiului Yale. Până în 1935, politica oficială de admitere a școlii de medicină a afirmat că „numărul de femei este restricționat... la fel ca și unele grupuri rasiale, inclusiv europeni, sud-americani, evrei și orientali". Poate că cel mai flagrant exemplu de discriminare rasială documentată la Yale în această perioadă a avut loc în 1941, când decanul Effie J. Taylor a interzis intrarea unui student din cauza rasei sale.

În controversa care a urmat, a fost dezvăluit că școlile de medicină și asistență medicală adoptaseră o „politică nescrisă" de excludere rasială. Pretinsa bază pentru această politică a fost teama că pacienții albi de la Spitalul New Haven ar găsi studenții de culoare inacceptabili în secții. Când detaliile politicii nescrise au devenit publice, președintele Yale Charles Seymour a oprit-o. Afro-americanii au fost admiși încă o dată. Reacțiile pacienților albi nu s-au materializat niciodată. Yale, s-ar părea, fusese speriat de o fantomă.

Yale se întoarce la idealurile sale

Imediat după ce „politica nescrisă" a fost întreruptă, Beatrix Anne McCleary, MD '48, a fost admisă, devenind prima femeie afro-americană care a absolvit Facultatea de Medicină.

Astăzi, Dr. McCleary G. Hamburg practică pediatria în New York City. După Dr. McCleary, un student de culoare a fost admis la facultatea de medicină la fiecare doi sau trei ani. Această tendință a continuat până când mișcarea pentru drepturile civile a zguduit țara la mijlocul anilor 1960 și au crescut cererile de creștere a numărului de minorități.

O mare parte din sprijinul pentru admiterea sporită a minorităților a venit de la facultatea afro-americană a școlii; Dr. James P. Comer și Augustus White, de exemplu, s-au alăturat comitetului de admitere. În această perioadă de activist, Courtland Wilson, un cercetător la departamentul de fizică, a organizat demonstrații individuale pentru a cere mai multe admiteri pentru minorități. Mai târziu a devenit lector în domeniul sănătății publice și coordonator al Comitetului pentru recrutarea studenților americani de culoare și spaniolă al școlii de medicină. Școala de Medicină a admis nouă afro-americani în toamna anului 1969, cel mai mare număr până în acel moment. De atunci, aproximativ 10 elevi de culoare s-au înscris la fiecare clasă.

Aproape două decenii mai târziu, școala de medicină a făcut următorii pași spre promovarea cauzei înscrierii studenților minoritari și recrutării facultăților. Pe 8 septembrie 1988, într-un discurs de convocare adresat absolvenților și studenților profesioniști de la Yale, decanul Leon E. Rosenberg a îndemnat Universitatea să-și reînnoiască dedicarea față de educația și progresul medical al minorităților. [A se vedea „Minoritățile dezavantajate din America: reaprinderea torței", Yale Medicine, toamna/iarna 1988-1989.]

La Facultatea de Medicina, decanul a actionat dupa propria chemare. Începând din ianuarie 1989, sărbătorile Zilei Martin Luther King au inclus un forum la nivelul școlii pentru a explora problemele sociale și de îngrijire a sănătății minorităților. Biroul pentru Afacerile Minorităților a fost înființat în același an, odată cu numirea doamnei Maxine Whitehead ca prim director. În ultimii ani, numărul elevilor afro-americani care intră în școală a crescut. De exemplu, clasa 1993 include 12 afro-americani, clasa 1992, 13. Deoarece Școala de Medicină așteaptă cu nerăbdare să-și absolve cel de-al 200-lea medic afro-american, este potrivit să reflectăm nu numai asupra rolului său istoric în educația medicilor de culoare, ci și asupra angajamentului său față de viitor. Yale poate fi un far important pentru națiune; în cuvintele lui Dean Rosenberg, „a reaprinde torța". YM

**Cu amabilitatea Edmund S. Crelin, MD, Sc.I).**

*Beatrix McCleary Hamburg, MD '48, prezentată aici într-un portret din primul an, a fost primul afro-american care a fost admis la școala de medicină în 40 de ani și prima femeie de culoare care a absolvit vreodată Școala de Medicină.*

**Nota editorului: Mulțumiri speciale lui Curtis L. Patton, Ph.D., profesor de epidemiologie (microbiologie), pentru revizuirea și contribuția la editarea acestui articol.**

CERCETAREA SIDA LA YALE:
TREBUIE ÎN TRUPĂ MARE

*de Diane E. Loupe*

„Bobby”, în vârstă de opt ani, îmbrăcat în hainele armatei, trage cu degetele în inamici imaginari, în timp ce se învârte frenetic pe un scaun pivotant într-o sală de așteptare din clădirea medicilor din Yale. Ironia unei astfel de jocuri de copil nu este pierdută de pediatrii lui Bobby; ei bănuiesc că hiperactivitatea lui se datorează SIDA, care a început să erodeze memoria lui Bobby și poate să-i dea iluzii.

Devastarea pe care aceasta boala a provocat-o familiei lui Bobby nu este insa o iluzie. SIDA i-a ucis mama, cei doi frați, tatăl vitreg și unchiul. Tatăl lui Ilis, recent eliberat din închisoare, a contractat virusul prin consumul de droguri intravenos și apoi i-a transmis pe cale sexuală mamei sale. Într-o moștenire sumbră de familie, ea a transmis virusul lui Bobby și altor doi fii la nașterea lor și prin sex tatălui vitreg al lui Bobby.

Deși pneumonia cronică l-a lăsat pe copil cu probleme cardiace și respiratorii, bunica lui, cu care locuiește acum, nu va permite un rezervor de oxigen să intre în apartamentul ei. Deja gloanțe au ciobit exteriorul cărămizii clădirii ei; se teme că o împușcătură rătăcită s-ar putea sparge printr-o fereastră, ar putea lovi rezervorul și ar putea declanșa o explozie.

Pentru a-i ajuta să facă față, Bobby și bunica lui și-au găsit un aliat în Warren Andiman, MD, profesor asociat de pediatrie, epidemiologie și medicină de laborator. El și colegii săi din Programul Pediatric SIDA l-au tratat pe Bobby din 1985, cu doi ani înainte de deschiderea clinicii pediatrice SIDA. Tratamentul se extinde dincolo de nevoile fizice ale lui Bobby; spiritele băiatului au fost încurajate de angajații programului care au aranjat astfel de ieșiri precum picnicuri, petreceri, excursii în parcuri de distracție și tabere de vară.

În calitate de director medical al Programului SIDA la Yale, dr. Andiman supraveghează îngrijirea clinică a aproximativ 220 de copii născuți din femei infectate cu virusul imunodeficienței umane (IIIV), agentul care provoacă SIDA. Acest număr include 63 sau mai mulți copii infectați. Clinica pentru adulți îngrijește aproximativ 750 de persoane infectate cu HIV.

Cazul lui Bobby ilustrează problemele sociale care conferă un sentiment de urgență muncii a până la 75 de cercetători și clinicieni de la Universitatea Yale și la Școala de Medicină care încearcă să înțeleagă și să dezamorseze virusul SIDA. Aproximativ 6,4 milioane de dolari sub formă de granturi și contracte federale și private sprijină studiile școlii de medicină, care includ examinarea istoriei naturale și patogenezei infecției la femei și copii, dezvoltarea și testarea medicamentelor antiretrovirale, investigațiile clinice pentru noi tratamente și studierea interacțiunilor chimice și celulare ale HIV. Alți medici și savanți din Yale se concentrează pe probleme etice și sociale.

Când SIDA a apărut pentru prima dată la începutul anilor '80. nimeni din instituția medicală, inclusiv Școala de Medicină -

*Diane /•.. Loupe este scriitor de personal la pffii e de informare a facultății de medicină.*

prevăzuse apariţia unui astfel de virus distructiv. Odată cu imunizarea în masă aducând declinul poliomielitei, variolei și rujeolei, părea că epoca bolilor infecțioase s-a încheiat. Această presupunere s-a dovedit tragic greșită.

Pe măsură ce SIDA a apărut ca următoarea mare epidemie, școala de medicină a înfruntat ziua din anii 1960 când și-a renunțat treptat departamentul de microbiologie. Mai mult, a existat o coordonare redusă între acei oameni de știință de la Yale care făceau cercetări privind SIDA.

Sub conducerea decanului Leon E. Rosenberg, MD, Școala de Medicină inițiază un curs de consolidare a cercetării SIDA și a programelor clinice. Printre acești pași se numără:

coordonarea eforturilor de cercetare printr-un consorţiu la nivelul universității de facultate care studiază aspectele medicale, psihologice, sociale și economice ale bolii;

recrutarea unui cercetător important în domeniul SIDA, Gerald H. Friedland, MD, pentru a conduce acest consorțiu. [Vezi „Cercetatorul Pioneer SIDA vine la universitate", pagina 17.]

mutarea îngrijirii SIDA în facilități extinse din Clinica Nathan Smith și creșterea numărului de clinicieni care tratează pacienții cu SIDA;

înființarea unei secții de microbiologie;

deschiderea unui laborator de virologie la Laboratorul de Epidemiologie și Sănătate Publică (LEPH) pentru a servi ca un centru de bază care oferă o izolare biologică de ultimă generație.

Comentarii decanul interimar Robert M. Donaldson, MD, „Cred ca vor exista mai multe cercetari interdisciplinare pentru a avansa cunostintele despre SIDA si o mai mare constientizare in comunitatea universitara cu privire la provocarea SIDA Ambele ar trebui sa se combine pentru a facilita noi progrese pentru persoanele cu SIDA".

Cruciaţi liniștiți

De la apariția sa, SIDA a atras atenția doctorului Andiman, deoarece părea să cuprindă o „enciclopedie a bolilor infecțioase". Pacienții sufereau de boli pe care nu le mai văzuse până acum, cum ar fi pneumonia cu Pneumocystis carinii (PCP) și sarcomul Kaposi, o tumoare de piele uneori agresivă. Alți agenți patogeni oportuniști - citomegalovirus (CMV), un virus herpes; protozoare Toxoplasma gondii; și ciuperca candida - a devastat persoanele cu sisteme imunitare slăbite de HIV.

În timp ce a lucrat cu pacienții cu SIDA și cu familiile acestora. Dr. Andiman a descoperit că trebuie să ia în considerare dificultățile lor sociale la fel de serios ca și problemele lor medicale.

„Toate relele societății – sărăcia, discriminarea, abuzul de droguri

- se reflectă în această boală”, afirmă el. „Mi s-a părut o oportunitate extraordinară de a ne gândi cu adevărat la aspectele sociale, politice și etice ale medicinei”.

B. Joyce Simpson, RN, asistent medical de cercetare și coordonator al programului pediatric SIDA, observă că discriminarea împotriva persoanelor cu SIDA îi sperie atât de mult pe părinți, încât adesea nu le lasă copiilor infectați să știe că ei, copiii, poartă HIV. Pentru a proteja secretul, unii părinți evită să-și ducă copiii la clinicile SIDA pentru îngrijire și consiliere; alții refuză vizitele la domiciliu de la asistente de teamă să nu atragă atenția vecinilor.

Brian W. Forsyth, MD, profesor clinic asistent de pediatrie, afirmă: "Stigma există și există dramatic. Mamele ne spun povești cu oameni care traversează strada spunând: „Nu vă apropiați de ei, au SIDA."

Pentru a ajuta familiile să facă față unor astfel de probleme. Dr. Forsyth și colegii săi au început Programul cuprinzător de sprijin pentru copiii infectați cu HIV. În cadrul programului, lucrătorii de sprijin familial oferă mamelor sau altor îngrijitori ai copiilor infectați cu HIV, cum ar fi livrarea de scutece sau alimente, aranjarea unei călătorii la clinică sau oferirea de sprijin emoțional. Dr. Forsyth este directorul său medical.

Directorul de servicii sociale al programului, Steven F. Nagler, MSW, subliniază că oferirea de sprijin social familiei unui copil infectat cu HIV poate economisi bani prin reducerea spitalizărilor inutile. Citând un studiu din 1988 publicat de Dr. Forsyth și colegul Kathy Kemper, MD, domnul Nagler observă că mai mult de 30% din zilele petrecute în spitalul Yale-New Haven de către copiii infectați cu HIV în 1987 s-au datorat unor astfel de probleme non-medicale, cum ar fi lipsa unui adult responsabil disponibil să îngrijească copiii la externare.

**Provocări prenatale**

O astfel de cercetare în sprijinul social completează studiile de bază și clinice întreprinse de oamenii de știință de la facultatea de medicină. Unii cercetători în domeniul SIDA la copii, de exemplu, încearcă să determine cum și când mamele transmit virusul copiilor lor în timpul sarcinii sau al nașterii.

Deși toți copiii născuți din mame infectate cu HIV poartă anticorpi împotriva virusului, cei mai mulți își pierd anticorpii în decurs de șase până la 15 luni de la naștere și nu dezvoltă niciodată boala. Dr. Andiman, doamna Simpson și colegii săi au descoperit că doar aproximativ 25% dintre femeile infectate cu HIV care nasc la Spitalul Yale-New Haven transmit virusul copiilor lor. Studiile din alte părți arată rate de 15 până la 40 la sută.

De ce unii bebeluși fac boala și alții nu prezintă una dintre cele mai nedumerite întrebări cu care se confruntă cercetătorii pediatri SIDA. În timpul îngrijirii a aproximativ 200 de femei însărcinate infectate cu HIV din 1984, Richard Viscarello, MD, profesor asistent de obstetrică și ginecologie, și Nancy DeGennaro, RN, MPH '91, au studiat 12 perechi de gemeni născuți din mame infectate. Au găsit trei bebeluși care au fost infectați când gemenii lor nu erau.

Majoritatea bebelușilor infectați dobândesc virusul înainte sau în timpul nașterii. Dr. Viscarello spune, dar cercetătorii nu sunt siguri cât de des este transmis virusul prin două căi majore, prin placentă sau prin contactul cu secrețiile în timpul nașterii. Medicii le sfătuiesc femeilor infectate cu HIV să nu alăpteze, pentru a elimina această cale ocazională de infecție.

Pentru a încerca să identifice copiii infectați cu HIV devreme în viață - înainte de naștere, dacă este posibil - dr. Viscarello, Andiman și George Miller, profesorul John F. Enders de boli infecțioase pediatrice, perfecționează mai multe teste de screening.

Dr. Viscarello observă că, dacă medicii ar putea determina mai devreme ce bebeluși se vor îmbolnăvi, ar putea fi posibil să se înceapă mai devreme tratamente preventive, cum ar fi antibiotice profilactice sau medicamente antivirale. Dezvoltarea unui test prenatal precis al infecției fetale ar fi de asemenea utilă. El adaugă: „Femeile care știau că copiii lor se vor infecta ar putea lua decizii informate cu privire la întreruperea sarcinii."

Grupul Dr. Andiman a stabilit că atunci când este al unui copil

Câteva fapte despre SIDA

Se estimează că 1,5 milioane de oameni din lume au avut SIDA; jumătate dintre ei au murit.

Începând cu 1 mai, Centrele pentru Controlul Bolilor din SUA (CDC) au enumerat 174.893 de americani care au avut SIDA; 110.530 au murit.

Organizația Mondială a Sănătății estimează că până în anul 2000, 40 de milioane de oameni vor fi infectați cu HIV, inclusiv peste un milion de rezidenți din SUA.

În anul fiscal 1991, guvernul SUA va cheltui 1.152 miliarde de dolari pentru cercetarea și tratamentul SIDA.

Oficialii din domeniul sănătății din Connecticut estimează că 1 din 200 de locuitori este infectat cu HIV, aproximativ aceeași cu rata națională.

Ca și în alte state, cazurile de SIDA din Connecticut sunt concentrate în zonele urbane. New Haven are aproximativ 2.800 de rezidenți infectați cu HIV și una dintre cele mai mari incidențe cumulate ale copiilor cu SIDA la nivel național.

**Fotografii de James B. Anderson**

*Dr. Warren Andiman și Joyce Simpson i-au liniștit pe unul dintre tinerii lor pacienți.*

sângele conține niveluri ridicate de anticorpi care împiedică fuziunea celulelor, sugarul este probabil să dezvolte o formă mai benignă a bolii, una asociată cu o viață mai lungă. Cercetătorii atribuie acest lucru faptului că celulele albe din sânge infectate cu virusul SIDA tind să răspândească infecția prin fuziunea cu celulele neinfectate. Dacă oamenii de știință ar putea dezvolta un vaccin pentru a provoca un răspuns similar de anticorpi, acesta ar putea inhiba răspândirea virusului.

Într-un alt studiu pe 31 de femei. Grupul Dr. Viscarello a descoperit că femeile infectate cu HIV al căror sânge transporta antigenul din proteina de bază HIV p24, s-au îmbolnăvit progresiv după naștere sau avort, în timp ce femeile cărora le lipsește antigenul au rămas stabile clinic. Într-un alt studiu, ei au descoperit că infecția a apărut mai des la copiii născuți din femei cu antigen pozitiv decât la copiii născuți din femei infectate cu HIV fără acest antigen. Testarea pentru prezența proteinei ar putea avertiza medicii că o femeie infectată cu HIV este expusă riscului și ar trebui să fie observată îndeaproape, sau că un nou-născut are mai multe șanse de a dezvolta SIDA, sugerează el. De asemenea, cercetătorii au descoperit că

Dr Richard Viscarello consiliază o pacientă însărcinată.

frotiurile PAP neregulate la femeile seropozitive progresează mult mai repede spre cancer de col uterin invaziv decât la femeile neinfectate.

Astfel de diferențe în progresia bolii sunt unul dintre motivele pentru care femeile, inclusiv femeile însărcinate, ar trebui incluse în mai multe studii clinice ale medicamentelor pentru SIDA, susține specialistul în eticină Robert J. Levine, MD, profesor de medicină și președinte al comitetului de investigație umană al școlii de medicină.

„Tricele clinice ar trebui să includă populații care sunt adesea excluse, cum ar fi femeile care ar putea rămâne însărcinate, consumatorii de droguri intravenoase, prizonierii, minoritățile rasiale și etnice și pacienții care iau alte medicamente pentru SIDA și cu alte boli", spune el.

Dr. Levine a fost co-autor de ghiduri naționale care îndeamnă cercetătorii să implice persoanele cu SIDA și alți membri ai comunității în proiectarea testelor de noi tratamente SIDA.

Liniile directoare au fost adoptate în toamna anului 1990 de un grup de cercetători proeminenti în domeniul SIDA, pacienți și activiști comunitari întâlniți la New York.

Dr. Levine a lucrat, de asemenea, la dezvoltarea politicilor naționale și internaționale care guvernează utilizarea subiecților umani în cercetarea SIDA. El conduce proiectul Organizației Mondiale a Sănătății pentru dezvoltarea liniilor directoare pentru testarea medicamentelor și vaccinurilor HIV. Printre alte grupuri. Dr. Levine consiliază Consiliul pentru Organizațiile Internaționale de Științe Medicale, Organizația Pan Americană a

Sănătății și Comitetul consultativ al Programului SIDA al Departamentului de Sănătate și Servicii Umane din SUA.

Droguri plus sex: o combinaţie periculoasă

Deși bărbații homosexuali reprezintă încă cea mai mare categorie de bolnavi de SIDA din SUA, infecția crescută în rândul consumatorilor heterosexuali de droguri amplifică infecția sexuală a femeilor, cea mai rapidă creștere a populației de bolnavi de SIDA și, prin naștere, a copiilor lor. Această paradigmă tinde să concentreze răspândirea bolii în zonele urbane sărace. [A se vedea „Public Policy in the Age of AIDS", Yale Medicine, Fall-Wimer 1990-1991.] Faptul că trei din 10 pacienţi cu SIDA din New Haven sunt femei – triplu rata naţională – reflectă răspândirea SIDA în rândul consumatorilor de droguri. Aproape toate aceste femei fie au consumat medicamente intravenoase, fie au avut relații sexuale cu un consumator de droguri IV, observă dr. Viscarello, care conduce și un program de tratare a femeilor însărcinate care consumă abuz de substanțe. Într-un studiu. Dr.

Grupul lui Viscarello a tratat 32 de femei însărcinate cu zidovudină sau AZT, primul medicament pentru SIDA aprobat la nivel federal. AZT încetinește progresia HIV prin interferarea cu transcriptaza inversă, o enzimă esențială pentru procesul de reproducere al virusului. [Consultați „Crearea replicării virale clare", pagina 18.| Dovezile preliminare ale Dr. Viscarello sugerează că de obicei medicamentul nu afectează negativ fătul și poate îmbunătăți sănătatea mamei.

Pentru a trata atât bărbații, cât și femeile care abuzează de substanțe infectate cu HIV, Thomas R. Kosten, MD, profesor asociat de psihiatrie, și Marc Rosen, MD, instructor în psihiatrie, dirijează mai multe studii despre medicamente pentru a îmbunătăți funcția mentală. Ei au efectuat un mic studiu de evaluare a peptidei T, un analog al unui neurotransmiţător cheie, la consumatorii de droguri IV cu SIDA. Compusul, prin legarea de același loc în celulele creierului atacate de HIV, pare să amelioreze demenţa care poate afecta pacienții cu SIDA. Dr. Kosten testează, de asemenea, Ritalin, un stimulent al sistemului nervos central care s-a dovedit promițător în îmbunătățirea funcționării mentale la pacienții infectați cu HIV.

În urmărirea sursei problemelor cognitive, Scott W. Woods, MD, profesor asociat de psihiatrie și radiologie diagnostică, și Chris van Dyck, MD, bursier postdoctoral, au folosit SPECT - tomografia computerizată cu emisie de foton unic - pentru a detecta creșterea fluxului sanguin în creierul persoanelor infectate, un posibil semnal al problemelor neurologice. Dr. Kosten crede ca SPECT ofera un instrument valoros in monitorizarea pacientilor pentru semne precoce de disfunctie mentala.

**Căutarea de noi tratamente**

În timp ce mulți medici folosesc AZT pentru a încetini progresia HIV, medicamentul prezintă probleme serioase. Printre acestea se numără supresia măduvei osoase și tendința pacienților de a dezvolta o toleranță la medicament. Cercetătorii de la Yale se numără

printre numeroșii clinicieni, farmacologi și virologi care încearcă să creeze, să testeze și să evalueze tratamente pentru a îmbunătăți sau completa AZT.

Un astfel de medicament experimental promițător este didehidrodeoxitimidina sau d4T. William H. Prusoff, Ph.D., profesor de farmacologie, și Tai-shun Lin, Ph.D., cercetător senior în departamentul de farmacologie, au descoperit că d4T, precum AZT, blochează transcriptaza inversă și suprimă în mod eficient unele simptome asociate infecției cu HIV. Mai mult, diferențele chimice ușoare dintre cele două medicamente pot însemna că d4T va lupta împotriva virusului chiar și după ce un pacient a dezvoltat toleranță la AZT. Keith A. Joiner, MD, profesor de medicină și șef al secției de boli infecțioase, și Dr. Friedland conduc un studiu clinic al d4T, în colaborare cu Helen Brett-Smith, MD, coleg SIDA; Yung-chi Cheng, Ph.D., Henry Bronson Profesor de Farmacologie, care este afiliat la Yale Comprehensive Cancer Center; si John W. Mellors, MD, cercetator asociat in medicina.

Pacienții cu SIDA de la Spitalul Yale-New Haven primesc și dideoxiinozină, ddl, un alt analog nucleozidic promițător. Frank J. Bia, MD, profesor asociat de medicină în secțiunea de boli infecțioase, și Thomas F. Patterson, MD, profesor asistent de medicină, au coordonat segmentul Yale al unui studiu în 12 centre care compară ddl cu AZT la pacienții cu SIDA care nu răspund bine la AZT.

În alte cercetări de droguri, dr. Patterson efectuează un studiu clinic al unei noi modalități de administrare a medicamentului antifungic amfotericina B la pacienții cu meningită criptococică, o infecție oportunistă. Compusul este ambalat în lipozomi, vezicule lipidice care furnizează medicamentul cu o toxicitate mai mică.

Un efect secundar nedorit al unor analogi precum dideoxicitidina (ddC) și d4T și, într-o măsură mai mică, ddl, este neuropatia periferică sau amorțeala și inflamația nervilor la nivelul picioarelor sau brațelor. Când aceste simptome au apărut pentru prima dată la pacienții cu SIDA care luau ddC, Samuel Broder, MD, director al Institutului Național al Cancerului, a apelat la colegul său, dr. Cheng, de la Yale.

Din cauza modului în care simptomele neurologice au apărut pentru prima dată, dr. Cheng a bănuit că medicamentele acționau asupra organelor țintă pentru a inhiba selectiv sinteza ADN-ului mitocondriilor, corpuri mici din citoplasmă care produc energia celulei.

Dr. Cheng și colegii săi au dezvoltat un compus strâns legat de ddC pe care îl numesc S-ddC, pentru tia-dideoxi-citidina. În culturile celulare, medicamentul pare să inhibe replicarea HIV, dar nu sinteza ADN mitocondrial. Companiile farmaceutice efectuează acum studii pe animale asupra acestui agent.

Alți compuși anti-HIV din laboratorul Dr. Cheng sunt probabil să provină dintr-o sursă neortodoxă; plante tradiționale chinezești Continuare la pagina 19

Dr. Gerald Friedland

Un cercetător pionier în domeniul SIDA vine la universitate

Gerald H. Friedland, MD, profesor de medicina, care va facilita Yales SIDA de cercetare si programe clinice la nivel universitar si la Yale-New Haven Spitalul, este un expert national in modurile de transmitere a HIV. Lucrează la New York la Centrul Montefiore SIDA, pe care l-a codirigat. Dr. Friedland a fost primul care a documentat că virusul nu se răspândește prin contact obișnuit.

În 1982, Dr. Friedland și colegii au fost, de asemenea, printre primii care au alertat publicul că SIDA se poate transmite heterosexual și de la mamă la copil. Mai târziu, ei au descris importanța consumului de droguri intravenoase în alimentarea epidemiei.

Dr. Friedland studiază interacțiunile complexe dintre comportament, gen, statut socioeconomic, rasă și infecție cu HIV. El a dezvoltat programul multidisciplinar de SIDA model al lui Montefiore, care implică medici, asistente medicale, asistenți sociali, consilieri de droguri, nutriționiști, lucrători în domeniul sănătății mintale, clerici și alții.

Nativ din Brooklyn, Dr. Friedland a obținut o diplomă AB de la Columbia College în 1959 și o diplomă de doctorat de la New York University School of Medicine în 1964. A fost profesor de medicină și epidemiologie și medicină socială la Albert Einstein College of Medicine.

Dr. Friedland comentează: „Viziunea mea pentru Yale și New Haven este de a oferi îngrijiri clinice superioare și cuprinzătoare persoanelor cu infecție cu HIV și familiilor lor, să stabilesc programe de instruire a medicilor, asistentelor și alți lucrători din domeniul sănătății în îngrijirea pacienților infectați cu HIV și să dezvolt studii epidemiologice la scară largă și studii clinice de terapii experimentale.”

Replicarea virală este clară

Cercetarea de bază a funcției celulare îi poate conduce pe cercetătorii de la Yale la medicamente noi sau îmbunătățite care vor împiedica HIV prin exploatarea modului particular în care acesta se reproduce. În mod normal, ADN-ul unei celule produce o copie negativă a lui însuși numită ARN, un acid nucleic care dirijează fabricarea proteinelor vitale. Dar HIV, un retrovirus, folosește enzima transcriptaza inversă pentru a transfera informații genetice din ARN în ADN.

Deoarece retrovirusurile au transcriptază inversă, dar celulele umane nu, cercetătorii din departamentul de biofizică moleculară și biochimie (MB&B) încearcă să învețe despre structura enzimelor pentru a ajuta la dezvoltarea substanțelor chimice antiretrovirale. Oamenii de știință de la Yale studiază transcriptaza inversă și structura chimică și funcția altor proteine HIV în cadrul unei subvenții de 5 ani, de 4,6 milioane de dolari, de la National Institutes of Health, cu sprijinul Institutului Medical Howard Hughes (HHMI). Unul dintre succesele timpurii ale programului a fost creșterea cristalelor de revers transcriptază potrivite pentru cristalografia cu raze X. Folosind această tehnică, Thomas A. Steitz, Ph.D.,

profesor de MB&B și un investigator HHMI, va putea determina structura moleculară a enzimelor prin studierea modelelor de raze X împrăștiate de cristal.

„Nimeni nu a reușit să obțină cristale potrivite pentru a rezolva structura până acum”, explică dr. Steitz.

Dacă are succes. Dr. Steitz și colaboratorii săi vor fi primii care vor determina o structură pentru reversul transcriptazei, informații care vor ajuta la dezvoltarea unor medicamente care să blocheze inversa transcriptazei, stopând astfel HIV cu efecte secundare minime.

Colaborarea sa cu Donald M. Crothers, Ph.D., Alfred E. Kemp Profesor de Chimie, a descoperit informații despre modul în care un fragment al proteinei HIV, numită proteină transactivator sau tat, poate declanșa replicarea virală. William C. Summers, MD, Ph.D., profesor de radiologie terapeutică, genetică umană și MB&B și în Centrul pentru Cancer, a făcut o clonă care produce în masă transcriptază inversă în culturi de celule bacteriene.

Coordonatorul grantului NIH al MB&B, Donald M. Engelman, Ph.D., profesor și președinte al departamentului de MB&B și profesor de biologie, colaborează cu Frederic M. Richards, Ph.D., profesorul Sterling al MB&B, pentru a studia modul în care membrana lipidică care învelește HIV cu membranele celulelor albe din sânge. Această fuziune permite virusului să injecteze particule genetice în celulă și să răspândească infecția.

Vinovatul, crede dr. Engelman, este glicoproteina 41, care se găsește în membrana care învelește virusul. Dr. Engelman și grupul său lucrează pentru a dezvolta o modalitate de screening a medicamentelor care ar bloca agregarea gp41, prevenind astfel răspândirea HIV.

În afara proiectelor MB&B, cercetătorii școlii de medicină caută informații despre genetica HIV. De exemplu, 1. George Miller, MD, profesorul John F. Enders de boli pediatrice, a îmbinat segmente genetice a două tulpini de HIV, una care pare să se reproducă rapid și una care nu. Dr. Miller speră că virusul recombinant rezultat îl va ajuta să localizeze gena HIV care controlează replicarea rapidă.

Într-un alt proiect, dr. Miller, care are, de asemenea, programări în epidemiologie, MB&B și în Centrul de Cancer, lucrează cu John K. Rose, Ph.D., profesor de patologie și biologie celulară. Laboratorul Dr. Rose a dezvoltat o capcană intracelulară pentru o proteină critică de suprafață HIV. In mod normal, HIV se leaga de molecula CD4 care se gaseste pe suprafata celulelor albe din sange numite celule T. Dr. Rose și Linda Buonocore, PA, asociat în cercetarea patologiei, au creat genetic o celulă T care conține, de asemenea, o moleculă CD4 mutantă reținută în interiorul celulei. Teoretic, acest CD4 va preveni producerea virusului SIDA infecțios în aceste celule prin captarea proteinei critice de suprafață a virusului în interiorul celulei.

Toți acești oameni de știință contribuie la o înțelegere mai profundă a virologiei de bază, nu doar a HIV, observă dr. Engelman. „Fără îndoială vom învăța ceva despre structurile de bază

ale enzimelor virale”, comentează el. Adaugă dr. Steitz: „Cu toate acestea, depunem mult efort în revers transcriptază, din cauza importanței acesteia în HIV”.

*Continuare de la pagina 17 remedii. După ce au analizat peste 150 de astfel de remedii pentru proprietățile antivirale și anti-cancer, dr. Cheng și colegii au identificat aproximativ două duzini de plante care par să blocheze transcriptaza inversă. Acum încearcă să identifice substanțele active din trei plante medicinale cu potențial aparent anti-HIV.*

Într-un alt proiect, Dr. Cheng colaborează cu Dr. Mellors pentru a afla cum tulpinile HIV devin rezistente la compușii antivirali. Dr. Mellors își desfășoară cercetările la Centrul Medical al Departamentului pentru Afaceri Veteranilor din West Haven.

Un coleg al Dr. Mellors de la West Haven VA, Marie L. Landry, MD, profesor asociat de medicina de laborator si medicina, conduce Laboratorul de referinta de virologie, care include o sectiune de diagnostic retrovirus condusa de Brigitte P. Griffith, Ph.D., profesor asociat de medicina de laborator. Secțiunea servește sistemului VA la nivel național ca resursă pentru testarea anticorpilor, antigenului și virusului infecțios în probele clinice. Laboratorul Dr. Landry și Griffith a fost al doilea din SUA care a recuperat HIV-2 din proba de sânge a unui pacient. Dr. Griffith și colegii ei dezvoltă în mod activ noi teste îmbunătățite pentru diagnosticul de laborator al retrovirusurilor.

De asemenea, la VA, GD „Edith” Hsiung, Ph.D., profesor emerit de medicină de laborator și om de știință în carieră de cercetare, se bazează pe experiența ei în dezvoltarea unor tehnici precise și rapide de diagnosticare pentru a evalua compușii împotriva infecțiilor cu HIV și citomegalovirus (CMV). Ea folosește un microscop electronic pentru a identifica noi medicamente antivirale care pot interacționa la nivel celular pentru a împiedica virusul SIDA să pătrundă și să infecteze celulele sănătoase. Ea folosește, de asemenea, cobai pentru a evalua noi medicamente pentru tratamentul infecțiilor cu CMV la oameni.

O altă infecție oportunistă aflată sub control în campusul Școlii de Medicină este PCP, pneumonia cu Pneumocystis caninii. Martine YK Armstrong, MD, cercetător în epidemiologie, spune că organismul responsabil pentru PCP este dificil de studiat, deoarece crește slab în afara corpului. Proprietățile sale lipicioase fac, de asemenea, organismul dificil de purificat în orice cantitate. Ea și colegii ei lucrează pentru a dezvolta un sistem de cultură pe termen scurt care va facilita căutarea unor medicamente PCP mai bune.

Aceste proiecte de cercetare variate vor fi îmbunătățite de eforturile la nivel de universitate de a coordona activitatea în SIDA. Dr. Friedland spune: "Experienta largă și profundă de la Yale în științe sociale, precum și în științe biologice oferă o oportunitate specială de a studia epidemia în toate manifestările sale variate. Suntem încă la începutul epidemiei HIV; forța sa deplină trebuie încă simțită. Este imperativ să facem din aceasta un punct central al activității academice."  YM

Dr. Yung-chi „Tommy” Cheng investighează potențiali agenți anti-HIV printre medicamentele tradiționale din plante din China.

1991 PREMIUL LERNER

Omul Depresiei

1931

Am cunoscut un om de Depresie care putea visa savoare in supa lui, prin cazane de fier; L-ați văzut în buletinele de știri: visele lui, visele lui de țigări și cenți.

Se plimba pe câmpul de noroi, înflorind trandafiri de catifea din măceșe inutile

Iar pe buze îi fluiera o melodie la care gălbenele zboară din pământul obosit

Când foamea a răsunat în el, i-a zvâcnit și spiritul: un resturi l-a umplut ca o pâine.

Sau dacă ploua și stătea acolo un iepure ofilit, atunci o rază de soare părea să-i aurească capul

Îl lovește cu un deget de la picior și piruete tresărind cu o durere extraordinară ținându-l, sau dacă a plouat.

Avea un lux de gânduri, fredona,

o rapsodie în dustbowl

Îi plăcea cafeaua apoasă și tocănițele

A cântat cu albastru și galben strălucitor

Hei, frate, hei, amintește-ți de rama lui Rockwell și de pantalonii lui înțepeniți pe câmp, de circul acru

pe un câmp de noroi zâmbitor când a aspirat lumina soarelui într-o cană de tablă

Spune monedele pierdute care îl cheamă

nu poate aștepta,

Nu pot să-l uit pe bărbatul Depresiei

în anii treizeci cu ura, ura

Christopher Fey

Christopher Fey, '93 — Student la medicină ca poet

Christopher Fey a început să scrie poezii în liceu din Suffern, NY, iar în anii junior și superior a câștigat premiul de poezie al școlii sale. Licențiat în limba engleză la Amherst College, a participat la conferințele scriitorilor Breadloaf și Wesleyani și a câștigat premiul de poezie Rolfe Humphries la absolvire. Este atras de mai multe domenii ale medicinei, în special cardiologie. Cu un interes pentru etica medicală, domnul Fey ia în considerare urmărirea unei diplome în drept pe lângă pregătirea sa în medicină.

**Nota editorului: Premiul Marguerite Rush Lerner din 1991 pentru scriere creativă de către un student la medicină a fost împărtășit de colegii de clasă din 1993, Christopher Fey și Lisa J. Nelson. Datorită calității remarcabile a lucrărilor lor, o selecție a fiecărei trimiteri va fi prezentată în Yale Medicine, lucrările doamnei Nelson apărând în ediția de toamnă/iarnă 1991-1992.**

Pentru un om pe moarte, cândva ca un copac

Doar un pat îl ține acum, coaja răsfățată de uriaș; Odinioară Goliatul meu, un spectru se mascadă în carne umană.

„Multe lucruri sunt adevăruri”, spunea el, și așa a învățat suspiciunea: acesta este un film superficial, acel furnir grosier.

Acestea sunt pagini care se întorc în fața ochilor lui scufundați:

Farfuriile pastelate ale unei cărți pentru copii,

Un om uriaș cusut la pământ;

O casă victoriană lângă un copac triplu uriaș,

Apoi ierburile ameliorează cu moliciunea lor Scena și ceea ce se spune;

Desișurile se tricotează pentru a restrânge ceea ce odată au fost poteci, Spalierele se îndoaie cu spini.

Vopseaua cade de pe lemn în coji.

Sunt pagini care se întorc în fața ochilor lui – sau doar Adevărul învăluit în speranță – adevăr colorat cu dorința mea. Vezi ce a coborât — liniște indestructibilă;

O pilota de singurătate fără briză.

Copacul luxuriant și amețitor s-a îndoit acum, membrele lui de fier s-au înmuiat, crăpat.

Căzut din faimosul trunchi triplu:

O soră se înclină, una este ruptă, una stă nemișcată, dorind doar prăbușire.

„Nu ar trebui să vrei melancolie aici”, spunem noi,

Căci scurgerea pârâului este acum umflată.

Malurile sale maro sunt moi ca un tort -

Poate că ceva lumină glazură portbagajul ud.

Nu ar trebui să ceri melancolie aici, parcă

Un râu s-ar forma ca și cum

Un nou copac i s-a promis că se ridică.

De parcă s-ar putea dori ceva dintr-un copac nou.

*- Christopher Fey, Med. '93*

**YM**

GALERIE

Scena ciumei din Fasciculus medicinae a lui Johannes de Ketham

**Biblioteca istorică medicală din Yale**

În secolul al XIV-lea, ciuma bubonică, cunoscută și sub numele de Moartea Neagră, a distrus de la un sfert până la jumătate din populația Europei. Epidemiile de ciumă au continuat să devasteze Europa până în secolul al XVII-lea.

Această gravură în lemn, care a apărut în Fasciculus medicinae a lui Ketham, arată un medic care îngrijește o victimă a ciumei ale cărei împrejurimi opulente dezvăluie prosperitatea sa. Medicul ține la nas un burete sau o pomandă înmuiată cu oțet pentru a evita infecția în timp ce ia pulsul pacientului moribund. Potrivit lui Robert S. Gottfried în The Black Death (1983), specialiștii în ciumă erau fie medici incompetenți, fie nestabiliți, care totuși câștigau un venit respectabil din cauza pericolului practicii lor.

*Fasciculus medicinae, publicată pentru prima dată în 1491 la Veneția, a fost una dintre cele mai vechi cărți de medicină tipărite și este considerată a fi prima ilustrație anatomică. Ilustrația de mai sus nu a apărut decât la o ediție din 1493. Cartea conține mai multe gravuri în lemn cu pagini întregi și parțiale, care sunt bogat colorate manual în exemplarul din colecția Yale. Artistul este neidentificat, deși au fost făcute atribuții pictorilor venețieni Gentile Bellini (c.1429-1507) și Andrea Mantegna (1431-1506), pe baza stilului caracteristic ilustrației.*

*Janice Braun, Biblioteca istorică Harvey Cushing Uohn Hay Whitney Medical Library*

ZIUA CERCETĂRII STUDENTILOR

*liernice Kafui Glover îi explică Dr. John M. Leventhal descoperirile ei privind relația dintre biopsiile benigne anterioare și melanomul malign ulterior.*

Observații de deschidere

Starea de sănătate a cercetării studenților la această școală de medicină este excelentă. Cea mai bună dovadă în acest sens sunt cele 52 de postere științifice pe care tocmai le-ați vizualizat la a cincea Zi anuală de cercetare a studenților. Aplaud producția științifică și colaborarea studenți-facultăți pe care o afișează în mod ivid.

O altă măsură a stării de sănătate a cercetării studenților este creșterea numărului de studenți care primesc finanțare competitivă pentru cercetarea lor. La momentul primei noastre sesiuni de postere, acum cinci ani. 92 de studenți au primit burse în valoare totală de 84.000 SI. Anul acesta. 188 de studenți au primit finanțare competitivă în valoare totală de 471.000 USD. Toată această creștere a rezultat din granturi externe, de la agenții și cadouri de la donatori.

Acum am numit burse de cercetare în onoarea lui Edith Hsiung, lames Hirsch, Vernon Lippard, Richard 1 lirschfield. Etta Chidscy și Richard Gershon. Student Research Program a primit sprijin extern de grant de la American Heart Association, National si afiliati Connecticut; Societatea de Cancer din Connecticut, patru granturi de la National Institutes of Health, precum si Institutul Medical Howard Hughes si Fundatia pentru Diabet Juvenile.

Vreau să recunosc ajutorul valoros al comisiei noastre de teză. Pe lângă faptul că servesc ca comitet de premii, aceste persoane au fost de mare ajutor biroului nostru în strângerea de granturi externe pentru a sprijini cercetarea studenților.

in sfarsit. Vreau să recunosc munca de artă excelentă realizată de comunicări biomedicale, în special de Linda Seigneur și Gail Beamon. Dean Gifford și Betsy Winters continuă să depună efort și sprijin considerabil programului. Mulțumirile noastre speciale de astăzi sunt către Nancy Dometios. OMS. pentru al cincilea an, a organizat această zi și ne conduce biroul. Fiecare grant, cerere de student, afiș, chiar și fiecare salariu generează volume de hârtie, apeluri telefonice și muncă, iar Nancy se ocupă de toate.

De asemenea, aș dori să îi urez bun venit doctorului Lee Farr și doamnei Farr, sponsorii lectoratului, care sunt alături de noi din California.

*John N. Forrest Jr..MD*

*Profesor de medicină*

*Director, biroul de cercetare studenților*

Rezumate

**Imunologia nervului periferic uman și răspunsul la transecția nervoasă într-un model de șoarece C3H/HeJ de Janies Edward Stanislaw**

*Consilier: Thomas Trumble, MD, profesor asociat șef, serviciu de chirurgie a mâinii, departamentul de ortopedie Universitatea din Washington, Seattle*

Cercetarea în reconstrucția membrelor folosind țesutul nervos periferic a fost împiedicată de respingerea țesuturilor. Modelele animale de transplant de nervi periferici au prezentat reacții semnificative de respingere care au dus la rezultate slabe. Reacțiile au avut loc în ciuda potrivirii încrucișate a nervilor pentru antigenele de clasă I MHC (complex major de histocompatibilitate). Alte cercetări au arătat că antigenele MHC II sunt esențiale în respingerea grefei, poate mai importante decât rolul antigenelor MHC de clasa I. În ciuda afirmațiilor că antigenele MHC clasa II nu sunt prezenți în nervul periferic, acest studiu a încercat să definească imunologia nervilor periferici în ceea ce privește prezența antigenelor MHC II. Prezența unor astfel de antigene s-ar putea adăuga la explicația respingerii grefei nervoase.

Scopurile specifice ale acestui studiu sunt: 1) căutarea antigenelor MHC clasa II pe nervul periferic; 2) determinați ce tip de celulă exprimă antigenul dacă este prezent; și 3) folosind un model de șoarece, investigați modificările concentrației de antigen după traumatism.

Pentru a oferi mai multe informații despre imunologia nervilor periferici, 35 de specimene (26 din șapte cadavre și nouă din biopsii chirurgicale) au fost analizate pentru prezența antigenelor MHC de clasa II folosind anticorpi monoclonali generați împotriva HLA-DR, HLA-DP și HLA-DQ (antigenul leucocitar uman cu antigenul sinonim anonimic uman pentru MHC-biotină) cromogen. Antigenele MHC II au fost observate în toate probele de nervi umani și aria procentuală sub microscopie luminoasă a colorării pozitive prin imunohistochimie analizată pe computer a fost semnificativ mai mare (3,82% +/- 1,01%) decât martorii negativi (0,05% +/- 0,02%) (p=0,01).

Tehnicile de colorare dublă S-100, precum și fixarea țesutului microscopic electronic au fost utilizate pentru a identifica tipurile de celule.

Un model de șoarece C3H/HeJ a fost utilizat pentru a evalua efectul secțiunii nervoase (traumă) asupra prezenței antigenelor MHC II. Anticorpul monoclonal anti-IA a fost utilizat în aceeași metodă de imunohistochimie, analizată pe computer, cu microscopul ușoară, ca și în studiul uman. La cincisprezece până la 21 de zile după transeeeția nervului sciatic la 10 șoareci, a existat o creștere semnificativă statistic (p = 0,05) a prezenței antigenelor MHC clasa II în porțiunea distală a nervului (4,49 la sută +/- 0,78 la sută) față de mostrele de la unsprezece șoareci care au avut fără expunere la transcțiune +/- 1,4 la sută (nerv) 0,21 la sută) sau în nervii de la 17 șoareci care nu au suferit nicio intervenție chirurgicală (1,02 la sută +/- 0,21 la sută) la acel membru.

Relevanță clinică: prezența antigenelor MHC clasa II ar putea necesita o potrivire încrucișată mai complexă pentru transplantul de țesut. Grefele nervoase care au suferit degenerescență Walleriana pot fi de fapt mai predispuse la respingere decât alte transplanturi de țesut nervos periferic, în funcție de durata degenerarii.

*Paul Isenbarger afișează programul său de computer hipermedia, conceput pentru a oferi instrucțiuni interactive în imagistica prin rezonanță magnetică cardiacă.*

**Imaginea femeii medic în 10 romane americane victoriane de Sonya S. Erickson**

*Consilier: John Harley Warner, Ph.D.*

*Profesor asociat de istoria medicinei*

Între 1871 și 1886, în mijlocul schimbărilor radicale în statutul și reprezentarea femeilor, au fost publicate în America cel puțin 10 romane cu femei medic și studenți la medicină. Autorii lor au fost în general bine-cunoscuți cititorilor americani victoriani și au inclus Mark Twain, Henry James, Louisa May Alcott și Harriet Beecher Stowe. În ciuda diferențelor dintre creatorii și poveștile lor, aceste eroine aveau multe în comun. În general, au fost construite ca figuri „americane", ceea ce înseamnă că erau tineri, singuri, atractivi, albi, din clasa mijlocie-superioară și binecuvântați cu un pedigree de lungă durată din New England. Adevărate imagini ale sănătății, ei au urmat dictaturile reformatorilor vestimentari contemporani și s-au mișcat liber prin împrejurimile lor.

Căile lor de carieră respective au fost la fel de uniforme, începând cu interesul lor reciproc din copilărie pentru arta și știința vindecării. După ce au primit pregătirea medicală oficială în universitățile americane și europene, eroinele s-au dovedit capabile să îndeplinească o varietate de sarcini, inclusiv ligatura arterelor, combinarea remediilor și ușurarea ultimelor zile ale pacientului.

Neconvenționalitatea eroinelor medicale avea însă limitele ei. Deși erau pe deplin conștienți de mișcarea pentru drepturile femeilor și recunoscători pentru realizările acesteia, de exemplu, au păstrat o distanță respectabilă față de organizație. Deși societatea în general a fost descrisă ca nesprijinitoare pentru planurile lor, personajele care i-au cunoscut cel mai bine au aprobat cu toată inima obiectivele lor profesionale, semn că cititorii și criticii ar trebui să aplaude și acțiunile eroinelor.

Recenziile și scrisorile disponibile au indicat că mulți contemporani au făcut acest lucru, susținând adesea că eroinele erau „reale" în acest proces. Reprezentarea și răspunsul la femeia doctor în ficțiunea americană victoriană ridică întrebări cu privire la impactul pe care l-a avut imaginea ei monolitică asupra societății contemporane. Pe măsură ce numărul femeilor doctor, atât real, cât și imaginar, crește din nou, astfel de întrebări rămân relevante și astăzi.

**Efecte hormonale steroizilor asupra**

**Legarea colecistokininei în sistemul nervos central; Rol potențial în controlul apetitului de Jeanne B Ackman**

*Consilieri: Neil J. MacLusky, Ph.D.*

*Profesor de obstetrică și ginecologie Toronto General Hospital Frederick Naftolin. MD*

*Profesor și președinte de obstetrică și ginecologie*

Printre multiplele roluri fiziologice ale colecistokininei (CCK) se numără rolul său ca suprimator al apetitului. Scopul acestui studiu a fost de a determina efectele a doi hormoni steroizi cunoscuți că influențează comportamentul de hrănire și greutatea corporală, și anume estrogeni și glucocorticoizi, sau „hormonii de stres", asupra nivelurilor receptorilor CCK. O atenție deosebită a fost acordată efectului lor în nucleul ventromedial al hipotalamusului (VMN). un centru neuronal al comportamentului alimentar și reproductiv.

Experimentul 1(a) a fost efectuat pentru a determina dacă diferența de sex în comportamentul de hrănire a șobolanului este confirmată într-un răspuns diferențial de legare a CCK la tratamentul cu estrogeni la masculi și femele. Șobolanii masculi și femele au fost gonadectomizați și adrenalectomizați (ADX) și. după 7 până la 10 zile de repaus, au fost implantate subcutanat cu capsule Silastic care conţin fie vehicul de colesterol, fie 10% estradiol. Animalele au fost cântărite înainte și după tratament și sacrificate după trei zile de tratament. Legarea specifică a 1125-1] CCK-8S a fost determinată în acest experiment și în cele care urmează după incubarea in \ itro a secțiunilor de creier înghețate, autoradiografie și cuantificarea imaginilor cu densitometrie asistată de computer. Experimentul 1(a) a dezvăluit o diferență de sex în descoperirea CCK ca răspuns la tratamentul cu estrogeni - în timp ce estrogenul a cauzat reglarea în jos a receptorilor CCK la femei (p=0,0()01), nu a avut niciun efect asupra legării CCK la bărbați. Specificitatea regională a acestui efect la femele (VMN și cortexul cingulat) a fost sugerată de acest experiment și confirmată într-un studiu ulterior. Sugestia unor niveluri globale mai ridicate de legare a CCK în cortexul cingulat feminin și VMN în comparaţie cu bărbați a fost, de asemenea, continuată în acest studiu ulterior. Faptul că numai bărbații au prezentat o scădere a creșterii în greutate corporală la terapia cu estrogeni care s-a apropiat de semnificația statistică (p=().()7) poate fi explicat prin perioada tipică de 4 până la 6 săptămâni după caz.

hiperfagie de trație care există numai la femele. Atât bărbații, cât și femeile s-au dovedit în mod repetat că pierd în greutate prin terapia cu estrogeni (când nu se opun progesteronului).

Experimentul 1(b) a fost efectuat pentru a determina dacă efectul estrogenului asupra legării CCK este exercitat local în VMN sau mai proximal în lanțul neural. Femelele de

șobolan au fost ovariectomizate. administrat cel puțin 8 zile de repaus și apoi implantat bilateral prin mijloace stereotactice cu tuburi de ghidare din oțel de calibrul 23 peste VMN. La trei zile după intervenția chirurgicală intracraniană, tratamentele hormonale/colesterolului au fost începute prin intermediul unor canule interne de calibrul 30. Animalele au servit ca martori proprii, primind 1,0% estradiol (diluat cu colesterol) pe o parte și vehicul de colesterol pe cealaltă parte. După trei zile de tratament, animalele au fost sacrificate. Amplasarea canulei a fost verificată histologic. Nu a fost observat niciun efect al tratamentului local cu estrogeni asupra legării CCK (nu a fost observată nicio diferență între densitățile CCK ale VMN din stânga și din dreapta). Prin urmare, efectul estrogenului asupra legării CCK în VMN pare a fi indirect.

Experimentul 2 a fost efectuat pentru a determina dacă dexametazonă. un glucocorticoid în esență pur, afectează și nivelul receptorilor CCK. Șobolanii masculi au fost împărțiți în trei grupuri: grupul experimental a fost ADX și tratat cu injecții subcutanate zilnice de dexametazonă (DEX) la o doză de „stres" = 200 ug/kg greutate corporală într-un vehicul (10% etanol. 10% propilenglicol. 80% ser fiziologic normal); unul dintre grupurile de control a fost ADX și injectat doar cu vehicul: iar celălalt grup de control (SHAM) a fost eterizat, dar nu ADX și injectat doar cu vehicul. Fiecare grup a fost închis separat și toate animalele au fost cântărite înainte și după tratament. După trei zile de tratament, animalele au fost sacrificate. Toate animalele tratate cu DEX au prezentat o scădere a legăturii CCK (p=0,0l) și o scădere a greutății corporale (p=0,001) în comparație cu grupurile de control.

În rezumat, rezultatele de mai sus sugerează o distribuție dimorfă sexual a receptorilor CCK în creierul șobolanului și un rol pentru estrogeni și glucocorticoizi în modularea acestor receptori. În cadrul acestei teze de doctorat în medicină sunt făcute mai multe propuneri: 1) estrogenul este propus ca semnal de feedback al adipozității corporale către VMN; 2) CCK este propus ca ami neural atât al estrogenilor, cât și al glucocorticoizilor din SNC: și 3) CCK este propus ca o neuropeptidă instrumentală la interfața dintre stres, alimentație și comportamentul reproductiv.

afro-americani de la Universitatea Yale

Facultatea de Medicină: 1810 până în 1960

*de Daryl K. Daniels*

*Consilier: Curtis Patton, Ph.D.*

*profesor de epidemiologie (microbiologie)*

Afro-americanii au avut o istorie lungă și interesantă la Școala de Medicină din Yale. Prin cercetări ample ale surselor primare și secundare, această istorie este documentată pentru prima dată. Primul afro-american despre care se știe că a absolvit școala a fost Dr. Courtlandt Van Rensselaer Creed. Din cauza sentimentului puternic aboliționist la Yale și în

New Haven în anii 1850 și a proeminenței familiei sale în New Haven, Dr. Creed a putut să se înscrie la Școala de Medicină în 1854. A absolvit în 1857 și a practicat la New Haven. El a servit și ca chirurg în Războiul Civil.

Încă doi afro-americani au absolvit Școala de Medicină Yale în 1875 și 1876. Acești studenți, Dr. Bayard T. Smith și Dr. George R. Henderson, s-au transferat la Yale de la Universitatea Lincoln.

În 1888, Școala de Medicină a devenit lider în educația medicală afro-americană, absolvind opt afro-americani în 12 ani. Mulți dintre acești oameni au adus contribuții semnificative la medicină și comunitatea lor. Această conducere a fost pierdută când o creștere a intoleranței a determinat școlile de medicină și asistență medicală din Yale să adopte o „politică nescrisă" de excludere rasială. Politica a fost dezvăluită în 1941, când o solicitantă afro-americană care aplica la Școala de Nursing a fost respinsă din cauza rasei sale. În controversa care a urmat, politica a fost anulată și afro-americanilor li s-a permis din nou să frecventeze școlile de medicină și asistență medicală. În 1948, dr. Beatrix A. McCleary a devenit prima femeie afro-americană care a absolvit Școala de Medicină. Afro-americanii au continuat să absolve școala cu o rată de aproximativ unul la doi ani până în 1960.

Folosind această istorie ca ghid, se crede că Școala de Medicină din Yale poate recunoaște mai bine contribuțiile făcute de studenții săi afro-americani și poate lua măsuri pentru a-și recâștiga rolul de lider în educația medicală afro-americană.

**Reglarea transcripțională a expresiei genei apolipoproteinei de Agustin Melidn**

*Consilier: Andrew Stewart, MD*

*Profesor asociat de medicină (endocrinologie)*

Apolipoproteinele sunt subcomponentele polipeptidice ale sistemului de transport lipidic al lipoproteinelor. Ele joacă un rol vital în transportul, livrarea și metabolismul colesterolului și trigliceridelor. Variațiile nivelurilor de lipoproteine se corelează cu riscurile de arterioscleroză și boli de inimă. Variațiile apolipoproteinelor individuale sunt, de asemenea, asociate cu diferite stări de boală.

Într-un efort de a înțelege mecanismele care controlează sinteza apolipoproteinelor la nivelul expresiei genelor, am examinat regiunile de reglare 5' ale acestor gene importante exprimate hepatic. Am identificat un element de secvență cisacting similar (element C3P) în promotorii proximali ai genelor apo CIII, apo B, apo Al și apo CI1. În fiecare caz, acest element menține o secvență foarte conservată, activează transcripția în celulele hepatice și leagă o proteină comună, AF-I. Demonstrăm că elementul C3P activează transcripția în expresia genei hepatice specifice și sugerează o metodă prin care producția de proteine înrudite funcțional ar putea fi reglată.

*Rândul din spate {de la stânga): James Stanislaw, Sonya Erickson, Augustin Melidn, Jeanne Ackman și Daryl Daniels. Rândul din față: Dr. Robert Gifford, Sidney Altman, Leon Rosenberg și John Forrest. Dr. Altman, profesor sterling de biologie și laureat al Premiului Nobel în 1990, a susținut conferința Lee Farr de anul acesta.*

LOCURI DE REZIDENȚĂ 1991

**CALIFORNIA**

**Spitalul de copii, Oakland**

Stacy Beller, pediatrie

**Spitalul de copii din San Francisco**

Ole AAssar, medicină

James Hicks, medicină

**Spitalul comunitar, Santa Rosa**

Colleen Foy, cabinet de familie

**Centrul medical Kaiser Permanente, Oakland**

Narisse Kendrick (Daye), medicină

**Spitalul Naval, San Diego**

Symphorosa Williams, medicină

Christopher Steevens, de tranziție

**Universitatea din California, Los Angeles**

Daniel Geschwind, medicină, neurologie

Edward McNellis, oftalmologie

**Universitatea din California, Centrul Medical San Diego**

David Bernard, anestezie

Elizabeth Bower, anestezie

Scott Edwards, obstetrică și ginecologie

**Universitatea din California, San Francisco**

Ole AAssar, radiologie diagnostic

Jorge Arroyo, oftalmologie

Michael Capozza, anestezie

David Chiu, medicină, neurologie

Steven Finkbeiner, medicină, neurologie

Ethan Halm, medicină internă

Marc Seltzer, urologie

Margaret Toth, medicină internă

**Universitatea din California de Sud, Los Angeles**

Philip Chen, oftalmologie

Paul Isenbarger, radiologie diagnostic

Quoc Nguyen, otolaringologie

**Centrul Medical al Administrației Veteranilor, Martinez**

Bernice Glover, medicină internă

**COLORADO**

**Facultatea de Medicină de la Universitatea din Colorado, Denver**

Ngozi Okezie, psihiatrie

**CONNECTICUT**

**Spitalul Danbury**

David Bernard, medicină

**Spitalul Greenwich**

Jeanne Ackman, medicină

Michael Borodkin, medicină

**Spitalul Sf. Rafael, New Haven**

Elizabeth Bower, medicină

**Spitalul Norwalk**

Christopher Hobbie, radiologie diagnostică

**Spitalul Sf. Maria, Waterbury**

James Hartleroad, chirurgie generală

Alex Ortiz, medicină primară liniară

**Centrul Medical St. Vincent, Bridgeport**

Edward McNellis. tranzitorie

Spitalul Yale-New Haven

William Andrews, medicină internă

Ercem Atillasoy, medicină

Mark Barad, medicină

Peter Bernstein, obstetrică și ginecologie

Mark Bianchi, chirurgie, otolaringologie

Donna Brezinski-Caliguri, pediatrie

Gaetane Francis, obstetrică și ginecologie

David Frankfurter, obstetrică și ginecologie

Gwendolyn Grant, medicină internă

Lawrence Hirsch, medicină

Michael Leehy, medicină/primar

Ellen Markstein, medicină

Marc SWverberg, patologie

Robert Spillane, medicină

Naomi Taylor, pediatrie

Marco Verga, radiologie diagnostic

**DISTRICT COLUMBIA**

Centrul Medical Național pentru Copii

Gonzalo Paz-Soldan, pediatrie

**Spitalul Universitar George Washington**

Lauren Rodgers, obstetrică și ginecologie

**Centrul medical al armatei Walter Reed**

Betty Kim, chirurgie generală

**FLORIDA**

**Jackson Memorial Medical Center, Miami**

Pablo Quintela, medicină internă

**GEORGIA**

**Universitatea Emory, Atlanta**

Cargill Alleyne, neurochirurgie

**IOWA**

**Spitalul Universității din Iowa, Iowa City**

Ellis Webster, chirurgie, otolaringologie

**MASSACHUSETTS**

**Baystate Medical, Boston**

E, Vivek David, medicină

**Spitalul Beth Israel, Boston**

Jean Fraser, patologie

Paula Watnick, medicină internă

Mindy Wiser, obstetrică și ginecologie

**Spitalul din Boston, Boston**

Douglas Fleming, medicină internă

Andrea Polesky, medicină internă

**Spitalul Brigham și Femei din Boston**

E. Vivek David, radiologie diagnostic

Karen Hsieh, obstetrică și ginecologie

Charles Lu. medicina interna

Agustin Meliân, medicină internă

Brenda Sirovich, medicină internă

**Spitalul de copii din Boston**

Bruce Horwitz, pediatrie

**Spitalul pentru ochi și urechi din Massachusetts, Boston**

Young Kwon, oftalmologie

**Spitalul General Massachusetts, Boston**

Jeanne Ackman, radiologie diagnostică

Robert Spillane, radiologie diagnostic

**Spitalul McLean, Belmont**

Marc Agronin, psihiatrie

**Spitalul Mount Auburn, Cambridge**

Jorge Arroyo, medicină

Tânărul Kwon, medicină

Gina Solomon, medicină

**Spitalul Universitar din Boston**

Jeffrey Schechner, medicină

**MARYLAND**

**Centrul medical Francis Scott Key, Baltimore**

Margaret Stevens, medicină

**MICHIGAN**

**Spitalele Universității din Michigan, Ann Arbor**

Stephen Bell, chirurgie ortopedică

Funda Meric, chirurgie generala

**MINNESOTA**

**Spitalul și clinicile Universității din Minnesota, Minneapolis**

James Levine, medicină internă

**Mayo Graduate School of Medicine, Rochester**

Monica McDonald, chirurgie generală

**MISSOURI**

**Spitalul Barnes, St. Louis**

Sarah Davidson, medicină internă

Larry Horesh, chirurgie generală

Richard Ihnat, medicină internă

Robert Orlowski, medicină internă

**Spitalul de copii St. Louis, St. Louis**

Denise Ihnat, pediatrie

**St. Louis University School of Medicine, St. Louis**

Jeffrey Carter, chirurgie generală

**NEW HAMPSHIRE**

Centrul medical Dartmouth-Hitchcock

Grant Shumaker, chirurgie, neurochirurgie

**NOUL MEXICO**

**Facultatea de Medicină de la Universitatea din New Mexico, Albuquerque**

Daryl Daniels, chirurgie generală

**NEW YORK**

**Columbia-Presbyterian Medical Center, New York**

Lawrence Hirsch, neurologie

**Centrul Medical Montefiore, Bronx**

N. Ruth Harris, obstetrică și ginecologie

**Spitalul Mount Sinai, New York**

Michael Borodkin, oftalmologie

Leacroft Green, chirurgie, otolaringologie

**Spitalul Presbiterian, New York**

Melanie Moses, medicină

**Centrul Spitalului St. Luke's-Roosevelt, New York**

Dale Johnson, operație

**Spitalul St. Vincent, New York**

Philip Chen, de tranziție

**Spitalul Strong Memorial, Rochester**

Irene Hegeman, medicină, neurologie

Eric Richard, medicină internă

**Spitalul din New York, New York**

Sonya Erickson, obstetrică şi ginecologie

**Spitalul Universitar Winthrop, Mineola**

Marco Verga, medicină

**OHIO**

**Spitalele universitare din Cleveland**

Steven Care, chirurgie ortopedică

Roger Duncan, anestezie

James Stanislaw, chirurgie ortopedică

**OREGON**

**Spitalul și Centrul de Sănătate Emanuel, Portland**

Paul Isenbarger, de tranziție

**PENNSYLVANIA**

**Spitalul Universității din Pennsylvania, Philadelphia**

Kenneth Laughinghouse, medicină internă

Eleanor Pollak, patologie

Michael Romanelli, medicină internă

Steven Ugent, medicină

**TEXAS**

**Wilford Hall USAF Medical Center, San Antonio**

Jonathan Chai, pediatrie

**WASHINGTON**

**Spitale afiliate la Universitatea din Washington, Seattle**

K. Eric De Jonge, medicină primară

Richard Ingber, medicină internă

Mark Price, chirurgie generală

Ellen Rosenthal, medicină internă

**CANADA**

**Spitalul McGill, Montreal**

Alain-Marc Werner, chirurgie ortopedică

ÎNCEPEREA 1991

II illiam B Stewart, Ph.D., profesor asociat de chirurgie (anatomie brută), a primit premiul Charles W Bohmfalk pentru excelență în predarea științelor de bază. Din 1985, a condus cursul de anatomie pentru studenții din anul I. Salut, acceptând Premiul Bohmfalk pentru excelență în predarea în științe clinice, Richard SK Young, MD, MPH, profesor asociat de pediatrie și neurologie, și-a amintit de vremea școlii de medicină din Yale când Dr. James P. Comer și-a adus copiii la prelegeri despre dezvoltarea copilului. Dr. Young a continuat această tradiție invitându-și propriul fiu, John, JO, la cursuri.

*Într-un moment mai ușor, (de la stânga) Dean Rosenberg și membrii facultății Angela Holder și Drs. Robert Gifford și Alvan Feinstein fac o serenată în clasa absolvenților. (Pe melodia „Let It Be", cu scuze lui John Lennon.)*

*Cor:*

Așa că spunem, acum este ziua

Să ne exprimăm speranțele că totul va merge bine.

Și vă oferim cele mai bune urări

Salut la revedere, la revedere Yale.

Absolvenții MPH Richard Marottoli, Dympha McGuinness Egglin, Jane Mu sen și Teryl Hundley intră cu bucurie într-o nouă fază a vieții lor profesionale.

Pamela Carter, MPH, stă cu mândrie lângă semnul alma mater.

*(Din stânga) Jennifer Sancho, MD, primește felicitări de la un prieten, în timp ce Helen Roberts, MD și Mitchell Tepper, doi colegi absolvenți ai MPH, privesc.*

*Epidemiologie și sănătate publică (EPH) vorbitor de început, Iris R. Shannon, Ph.D., RN, un fost președinte al Asociației Americane de Sănătate Publică, vorbește despre asistenta medicală comunitară și de sănătate publică la ceremoniile desfășurate în afara laboratorului EPH.*

*Studenții absolvenți la medicină Donna Brezinski-Caliguri (stânga) și Elizabeth Bower recită noul jurământ al medicului Yale, compus de capelanul Alan Mermann (vezi pagina de față).*

*Betty SW Kim a fost printre absolvenții școlii de medicină care au primit comisii de serviciu activ în corpul medical în timpul ceremoniilor de după începere. Colonelul Norman Ream din Washington, DC, (stânga) și tatăl doamnei Kim, Yoon Mo Kim, din River Edge, NJ, o felicită pentru că a devenit căpitan în armata SUA. Ea își desfășoară o rezidență chirurgicală de cinci ani la Centrul Medical al Armatei Walter Reed din Washington, DC*

JURĂMÂNTUL UNUI MEDIC YALE

*Acum fiind admis la înalta chemare a medicului, mă angajez solemn să-mi consac viața îngrijirii bolnavilor, promovării sănătății și slujirii omenirii.*

*Voi practica medicina cu conștiință și în adevăr. Sănătatea și demnitatea pacienților mei vor fi prima mea preocupare. Voi păstra în încredere tot ceea ce pacienții mei raportează la mine. Nu voi permite ca considerentele de rasă, religie, naționalitate sau statut social să-mi influențeze datoria de a avea grijă de cei care au nevoie de serviciul meu.*

*Voi respecta dreptul moral al pacienților de a participa pe deplin la deciziile medicale care îi afectează. Îmi voi ajuta pacienții să facă alegeri care să coincidă cu propriile valori și convingeri.*

*Voi încerca să-mi sporesc constant competența și să-i respect pe cei care predau și pe cei care ne lărgesc cunoștințele prin cercetare. Voi încerca să prevenim, precum și să vindec, boala.*

*Când voi fi calificat să predau, îmi voi împărtăși cunoștințele cu plăcere, ținându-mi studenții și colegii cu o stima afectuoasă, dar evaluativă.*

*În spiritul celor care m-au inspirat și învățat, voi căuta constant să cresc în cunoștințe, înțelegere și pricepere și voi lucra împreună cu colegii mei pentru a promova tot ceea ce este demn în vechea și onorabilă profesie de medicină. Voi menține onoarea și nobilele tradiții ale profesiei medicale. Comportamentul meu va fi onorabil și atent și va reflecta dreptatea față de toți.*

*Dacă îndeplinesc acest Jurământ și nu îl încalc, să-mi fie acordat să mă bucur de viață și de practicarea Artei. Acest angajament îl fac în mod liber și pe onoarea mea. Fie ca credința mea să-mi întărească hotărârea.*

DOMENIUL DE APLICARE

Biblioteca Cushing/Whitney Microfilme Fulton Diaries

Dr. John F. Fulton, savant, om de știință, biograf, istoric din Rhodos – și profesor de fiziologie la Yale la vârsta de 30 de ani – a fost co-fondator al Bibliotecii Medicale Yale în 1939.

Acum, Biblioteca Medicală Cushing/Whitney a microfilmat cele 46 de volume ale jurnalelor Dr. Fulton prin sprijinul Programului Național de Conservare a Bibliotecii Naționale de Medicină pentru Literatura Biomedicală. Începând din 1920 și terminând cu moartea sa în 1960, jurnalele sunt disponibile cercetătorilor din întreaga lume, relatează Janice E. Braun, bibliotecar asistent medical istoric, care a supravegheat proiectul.

Jurnalele doctorului Fulton dezvăluie un intelect ascuțit și o varietate de interese, iar observațiile sale despre savanți au făcut din jurnalele o comoară pentru biografi. Dr. Fulton, un neurofiziolog, a fost un autor științific respectat și un istoric medical prolific, care a scris peste 500 de cărți și articole. S-a alăturat doctorilor. Harvey Cushing și Arnold Klebs pentru a-și pune în comun colecțiile personale de cârlige medicale și au fondat Biblioteca Medicală Yale, redenumită pentru Dr. Harvey Cushing și John Hay Whitney în urma unei extinderi majore în 1990.

Yale Journal publică lucrări de simpozioane despre cancer

În această toamnă, Yale Journal of Hiolot'y and Medicine va publica pentru a treia oară lucrările Conferinței Memoriale Ella Grasso despre cancerul ginecologic. Planificarea avansată și cooperarea dintre personalul revistei și organizatorii conferinței le permite celor care participă la întâlnire să aibă în mână textul lucrărilor pe măsură ce sunt prezentate. Jurnalul invită alte grupuri care plănuiesc simpozioane să beneficieze de acest serviciu; este necesar un preaviz de cel puțin un an.

În acest an, revista va publica din nou rezumate ale tezelor de doctorat depuse de studenții absolvenți de medicină din Yale. Aceste rezumate oferă o imagine a domeniului larg de cercetare întreprinse de studenți. De asemenea, deoarece revista este indexată de toate

organismele de referință majore, titlurile tezelor vor fi disponibile cercetătorilor din întreaga lume prin servicii precum Index Medicus și Medlars.

Un număr special al revistei de la sfârșitul anului 1991 va fi dedicat regretatului Arthur J. Viseltear, Ph.D., profesor asociat de istoria medicinei, în semn de recunoaștere pentru mulți ani de calitate de membru devotat în comitetul editorial. Acest număr va prezenta articole care reflectă preocuparea profundă a Dr. Viseltears cu studiile din istoria medicinei, contribuțiile sale la viața școlii de medicină și dedicarea sa pentru promovarea accesului egal la îngrijirea medicală pentru toți americanii.

Programul YAG

Marchează 26 de ani

În urmă cu douăzeci și șase de ani, majoritatea pacienților din Connecticut cu un ulcer complicat au fost nevoiți să călătorească la Boston sau New York pentru tratament. Astăzi, acești pacienți au tratament la zi disponibil în multe locații din statul lor de origine, datorită Programului Yale-Afiliat Gastroenterologie (YAGP), care a marcat cea de-a 26-a aniversare în această primăvară. Programul a fost precursorul multor afilieri ulterioare dintre spitalele din Yale și Connecticut.

În 1964, Howard M. Spiro, MD, pe atunci șef al unității de gastroenterologie de la Școala de Medicină și Spitalul Yale-New Haven, a încheiat un acord cu Dr. Vincent A. DeLuca Jr., șef de medicină la Spitalul Griffin din Derby. Au stabilit un program de rezidențiat experimental în gastroenterologie.

Acordul moștenitor a implicat un compromis de care a beneficiat atât rezidenții, cât și medicii Griffin; Pe măsură ce rezidenții s-au pregătit sub conducerea gastroenterologilor comunitari, specialiștii au ținut pasul cu stadiul tehnicii prin contactul lor cu rezidenții. Aranjamentul s-a transformat într-un program oficial în 1968, sub un grant al Serviciului de Sănătate Publică din SUA.

Astăzi, pe lângă Yale-New Haven și Griffin, spitalele afiliate includ Spitalul St. Raphael din New Haven, plus spitalele Norw'alk, Bridgeport, St. Vincent și Waterbury și Centrul Medical al Departamentului pentru Afaceri Veteranilor din West Haven.

Dr. Robert M. Donaldson Jr., decan adjunct al Școlii de Medicină, spune că una dintre „marile bucurii" sale este interacțiunea cu spitalele afiliate, participarea la simpozioane ale spitalelor și formarea rezidenților YAGP. Dr. James L. Boyer, director al secției de boli digestive și profesor de medicină la Yale, adaugă că încă „învață ceva de fiecare dată când ies să consult la spitalele participante".

Comentează Edwin Cadman, președintele departamentului de medicină internă din Yale, „YAGP a avut o influență asupra altor programe din întreaga țară. Scopul său este de a oferi formare pentru colegii săi în profunzime mai largă și de a oferi o experiență pe care bursierii nu ar fi putut-o obține într-un program exclusiv afiliat la universitate".

Centrul Yale/VA PET se deschide în West Haven

Primul centru de tomografie cu emisie de pozitroni (PET) din Connecticut și primul ciclotron și-au făcut debutul în iunie la Centrul Medical al Departamentului pentru Afaceri Veteranilor din West Haven. Centrul de tomografie cu emisie de pozitroni de la Universitatea Yale/Afacerile Veteranilor oferă cea mai avansată tehnologie în furnizarea de informații despre procesele bolii.

Directorul centrului este Robert Soufer, MD, profesor asociat de radiologie de diagnostic și medicină, care a inițiat și dezvoltat proiectul de 5 milioane de dolari în ultimii cinci ani. După cum explică dr. Soufer, „PET oferă medicilor un instrument foarte precis, non-invaziv, pentru studierea metabolismului şi a fluxului sanguin în inimă, creier și alte țesuturi moi". PET se distinge de alte sisteme imagistice de diagnostic prin prezentarea datelor metabolice. Astfel de date fac posibilă diagnosticarea diferitelor boli cardiace, neurologice, psihiatrice și oncologice cu o subtilitate și precizie fără precedent.

Scanerul PET, un instrument mare, în formă de gogoși, își culege datele din dezintegrarea izotopilor care emit pozitroni. Un ciclotron la fața locului pregătește izotopi cu timpi de înjumătățire extrem de scurt - variind de la câteva minute până la aproximativ două ore. Tehnicienii PET folosesc izotopii pentru a marca substanțe precum glucoza sau apa, pe care organismul le metabolizează.

O soluție care conține substanțele etichetate este injectată în fluxul sanguin al pacientului. Apoi, un computer traduce semnalele rezultate în imagini care oferă date despre procesele metabolice care au loc în organul vizat.

ȘTIRI FACULTATE

**Michele Barry, MD, profesor asociat de medicină, și Frank J. Bia, MD, MPH, profesor asociat de medicină și medicină de laborator, au fost numiți de Convenția Farmacopeală a Statelor Unite (USP) Inc., într-un nou grup consultativ de experți în boli parazitare. Pe parcursul mandatului său 1990-1995, grupul va ajuta la determinarea conținutului bazei de date USP și va oferi sfaturi despre aspectele clinice ale activității sale în domeniul standardelor și informațiilor de droguri.**

**Paul G. Barash, MD, profesor și președinte de anestezie, a fost numit în consiliul de administrație al Spitalului Yale-New Haven.**

**William F. Collins Jr., MD, președintele departamentului de chirurgie, a primit medalia Cushing de Asociația Americană a Chirurgilor Neurologici. I-a fost înmânată medalia la întâlnirea anuală a asociației din aprilie la New Orleans. Dr. Collins, profesorul de chirurgie Harvey și Kate Cushing, este fost președinte al Consiliului American de Chirurgie Neurologică, fost președinte al Societății Chirurgilor Neurologici și al Societății de Neurochirurgie din America.**

**James P. Comer, MD, MPH, profesor Maurice Falk la Centrul de Studii și Psihiatrie pentru Copii, a fost onorat de către serviciile comunitare pentru copii și familie pentru eforturile sale în numele copiilor și familiilor din educație. „Procesul Comer", care a fost implementat în peste 100 de școli din întreaga țară, pune accent pe implicarea părinților și promovează abilitățile sociale.**

*Dr. Robert Soufer, profesor asociat de radiologie de diagnostic și medicină, este directorul noului Yale/VA PET Center.*

**Charles B. Cuono, MD, Ph.D., profesor de chirurgie și director al Yale Burn Center și Skin Bank, a început o perioadă de doi ani ca președinte al Consiliului de Administrație al Asociației Americane a Băncilor de Țesuturi (AATB) la 1 mai 1991. AATB inspectează și acreditează facilitățile bancare de țesuturi.**

**Peter J. Hotez, MD, Ph.D., instructor de pediatrie și epidemiologie și sănătate publică, a fost numit Scholar Foundation Charles E. Culpepper în științe medicale pentru 1991. Dr. Hotez va primi 100.000 de dolari anual timp de trei ani pentru a-și finanța cercetările asupra bazei moleculare și a prevenirii bolii anchilostoma la copii.**

**Stanley W. Jackson, MD, profesor de psihiatrie și istoria medicinei, va prelua conducerea Jurnalului de Istorie a Medicinei și Științelor Conexe, pe măsură ce se întoarce la Yale după 18 ani.**

**Theodore Lidz, MD, profesor sterling emerit de psihiatrie, a fost ales pentru un mandat de un an ca președinte al Colegiului American al Psihanaliştilor. Societatea de onoare este compusă din 250 de membri și colegi din America de Nord.**

**Paul McCarthy, MD, profesor și șef de secție de pediatrie, a fost onorat cu premiul George Armstrong din 1991 al Asociației Ambulatorii de Pediatrie (APA), al cărui fost președinte. Premiul, numit după englezul din secolul al XVIII-lea considerat a fi părintele pediatriei moderne, onorează cercetarea, predarea și munca remarcabile ale Dr. McCarthy pentru a îmbunătăți serviciile de îngrijire a sănătății pentru populațiile defavorizate. Dr. McCarthy a susținut prelegerea Armstrong la întâlnirea anuală a APA din New Orleans.**

**Marcia McInerney, Ph.D., bursier postdoctoral in imunobiologie, a primit o bursa postdoctorala pentru 1991-1992 de catre Juvenile Diabetes Foundation International. Premiul de 28.000 USD va sprijini cercetarea Dr. McInerneys, care identifică celulele imune (celule T) la șoarecii non-obezi. Celulele pot juca un rol în suprimarea dezvoltării diabetului.**

**James G. McNamara, MD, profesor asistent de pediatrie, va efectua cercetări privind infecția cu HIV a celulelor T fetale printr-o subvenție de 78.000 USD de la Pediatric**

**AIDS Foundation. Dr. McNamara încearcă să afle dacă capacitatea virusului de a infecta celulele fetale diferă de modul în care infectează celulele adulte.**

**Ethan R. Nadei, Ph.D., director al Laboratorului John B. Pierce și profesor de epidemiologie și fiziologie celulară și moleculară, a susținut cea de-a 26-a prelegere anuală Harry G. Armstrong la reuniunea anuală a Asociației Medicale Aerospațiale din mai la Cincinnati. Dr. Nadei a vorbit despre „Provocările fiziologice ale zborului cu motor uman", pe baza cercetărilor pe care le-a efectuat în asociere cu Proiectul Daedalus, care a dus la cel mai lung zbor cu motor uman din istorie.**

**William H. Prusoff, Ph.D., profesor emerit și cercetător principal în domeniul farmacologiei, a susținut conferința anuală a Asociației Paul Neumann pentru Cercetări Științifice Paul Ehrlich, în iulie, la cea de-a 27-a întâlnire internațională de chimie medicinală din Caen, Franța.**

**Judith S. Rodin, Ph.D., președinte și profesor de psihologie Philip R. Allen, a fost numită decan al Școlii Absolvente de Arte și Științe începând cu 1 iulie, făcând-o prima femeie din istoria Universității care a ocupat acest post. În timpul mandatului ei de cinci ani. Dr. Rodin va supraveghea politicile academice care implică peste 3.000 de studenți absolvenți și membri ai facultății.**

**Gordon M. Shepherd, MD, D.PhiL, profesor de neuroștiințe, a fost numit prost adjunct pentru științe biologice începând cu 1 iulie și își va asuma atribuțiile în noiembrie, după un concediu programat.**

**Albert J. Solnit, MD, Sterling Profesor Emerit de Pediatrie și**

Psihiatrie, a fost numit comisar al Departamentului de Sănătate Mintală de către guvernatorul Lowell P. Weicker. Cu această numire. Dr. Solnit speră să găsească o modalitate de a îmbunătăți calitatea și distribuția serviciilor de stat.

**John T. Stitt, Ph.D., profesor asociat de epidemiologie și fiziologie celulară și moleculară și un bursier la John B. Pierce Laboratory, a primit o subvenție de 868.000 USD de către National Institutes of Health. Grantul îi permite Dr. Stitt să-și continue cercetările asupra mecanismelor prin care temperatura normală a corpului este modificată atunci când organismul este invadat de agenți infecțioși.**

**Peter K. Stys, MD, cercetător asociat în neurologie, a primit premiul prezidențial al Asociației Americane de Neurologie și Bursa Centennial a Consiliului Canadei de Cercetare Medicală. Ambele premii recunosc cercetările sale privind efectele lipsei de oxigen asupra fibrelor nervoase din sistemul nervos central și mecanismul prin care calciul, în mod normal un ingredient vital pentru viața celulară, uneori încapsulează celulele, dăunându-le sau ucigându-le. Această cercetare are implicații pentru tratamentul accidentului vascular cerebral și a leziunilor măduvei spinării.**

**Samuel O. Thier, MD, președinte al Institutului de Medicină al Academiei Naționale de Științe și membru al Consiliului Decanului de la Școala de Medicină, a fost numit președinte al Universității Brandcis din Waltham, Massachusetts. Din 1975 până în 1985, Dr. Thier a fost profesor și președinte de medicină la Yale.**

**Stephen G. Waxman, MD, Ph.D., profesor și președinte de neurologie la Școala de Medicină și șef de neurologie de la Spitalul Yale-New Haven, a fost numit pentru un mandat de trei ani în Consiliul Institutului de Medicină pentru Științe Biocomportamentale și Tulburări Mintale. Consiliul de 12 membri identifică probleme cheie în domeniile tulburărilor mintale și de dependență și științe biocomportamentale; dezvoltă concepte pentru activități în aceste domenii care ar putea fi adecvate pentru Institutul de Medicină și răspunde solicitărilor de studii și consiliere din partea Congresului și a agențiilor federale. Dr. Waxman a prezentat, de asemenea, prima prelegere Vivian L. Smith la Colegiul de Medicină Baylor din I Louston. Conferința, intitulată „Bazele neurobiologice ale neurologiei restaurative a sclerozei multiple", a început o serie de onorare a regretatului fondator al Fundației Vivian L. Smith pentru neurologie restaurativă de la Baylor.**

**John H. Warner, Ph.D., profesor asociat de istoria medicinei, a primit Medalia William H. Welch din 1991 de către Asociația Americană pentru Istoria Medicinii pentru cartea sa intitulată The Therapeutic Perspective: Medical Practice, Knowledge, and Professional Identity in America, 1820-1885. Premiul anual este acordat autorului „unei cărți cu merite academice remarcabile în domeniul istoriei medicale". Publicată în 1986, cartea examinează activitatea medicală pentru a evalua schimbările în îngrijirea pacientului. În timp ce subliniază variațiile regionale, oferă și o viziune la nivel național asupra istoriei medicale americane.**

ȘTIRI FACULTATE

**Harry Bishop**

*Linda M. Bartosfiuk, Ph.D.*

Facultatea onorată la început

În cadrul ceremoniei de absolvire a Școlii de Medicină au fost decernate mai multe premii, printre care și Premiul Charles W. Bohmfalk pentru excelență în predare. William B. Stewart, Ph.D., profesor asociat de chirurgie (anatomie brută), a primit premiul în științe de bază, în timp ce Richard SK Young, MD, MPH, a primit premiul în științe clinice. Fiecare medic primește un premiu de 5.000 de dolari.

Președinții de departamente, directorii de studii medicale și studenții la medicină nominalizează profesori remarcabili în fiecare categorie, iar un comitet de studenți și

profesori selectează destinatarii. Premiile anuale, finanțate de Bohmfalk Family Charitable Trust, reflectă un accent reînnoit pe predarea la Școala de Medicină.

Din 1985, Dr. Stewart a ocupat funcția de director al cursului de anatomie pentru studenții din primul an. Despre Dr. Stewart, studenții și colegii comentează: „El stabilește cu adevărat tonul „Sistemului Yale"... Are un simț excelent al dorințelor, nevoilor și anxietăților studenților cu privire la anatomie și școala de medicină în general... Un profesor minunat, foarte grijuliu și entuziast."

În 1965, Dr. Stewart a primit o diplomă de licență de la Universitatea din Illinois și un doctorat. de la Universitatea Emory. El a început o bursă post-doctorală în fiziologie la Yale în 1976. Dr. Stewart sa alăturat facultății de medicină în 1982 și și-a concentrat cercetările pe simțul mirosului.

Dr. Young, care sa alăturat facultății de medicină în 1986, cercetează efectul privării de oxigen asupra creierului pe măsură ce acesta se dezvoltă. În 1973, el a primit diplome combinate de doctorat, MPH de la Yale, după ce a obținut o diplomă de licență în biologie de la Universitatea Stanford.

Despre Dr. Young, studenții și colegii afirmă: „El a revitalizat de unul singur componenta pediatrică a cursului de Introducere în Medicină Clinică.... El este la fel de abil la pat ca și în sala de clasă și a acordat mult timp misiunii de predare.... Dr. Young este un profesor talentat și eficient."

Alte premii și destinatari ale școlii de medicină includ:

Premiul Francis Gilman Blake (postum) lui Peter AT Grannum, MBBS, profesor asociat de obstetrică și ginecologie. Înființat în 1952 de Nu Sigma Nu, premiul îl onorează pe un membru al facultății de medicină pe care clasa superioară îl desemnează drept cel mai remarcabil profesor al științelor medicale.

Premiul pentru personalul Betsy Winters House lui Yvonne Gollin, MD, rezident în obstetrică și ginecologie. Premiul este prezentat anual unui membru al personalului Yale-New Haven Medical Center, despre care clasa seniori consideră că a adus cea mai semnificativă contribuție la educația studenților la medicină.

Premiul Leah Lowenstein pentru Linda M. Bartoshuk, Ph.D., profesor de chirurgie (otolaringologie), de epidemiologie și de psihologie. Oficiul pentru Femei în Medicină prezintă premiul unui membru al facultății cu normă întreagă a cărui activitate reprezintă cel mai înalt grad de excelență în educația non-sexistă.

Oamenii în neuroștiință câștigă

Premiile de cercetare Javits

Doi cercetători ai Școlii de Medicină a Universității Yale au fost desemnați laureați ai premiilor pentru neuroștiință ale senatorului Jacob Javits din acest an, acordate de Institutul Național de Tulburări Neurologice și AVC (NINDS).

Pasko Rakic, MD, Sc.D., Dorys McConnell Duberg profesor de neuroștiință și profesor și președinte de neurobiologie, a primit un premiu de 3,5 milioane de dolari; Premiul lui Leonard K. Kaczmarek, Ph.D., profesor de farmacologie și fiziologie și președinte al departamentului de farmacologie, a totalizat 2,1 milioane de dolari. Acesta este al doilea premiu Javits acordat dr. Rakic, care a fost printre primii oameni de știință în neuroștiință care au primit unul în 1984, când a fost lansat programul.

NINDS a stabilit premiile, care sprijină oamenii de știință timp de șapte ani, pentru a-l onora pe regretatul senator american Javits de la New York.

Dr. Rakic, originar din Iugoslavia, sa alăturat facultății Yale în 1977. Este membru al Academiei Naționale de Științe, Academiei Iugoslave de Arte și Științe și Academiei Sârbe de Arte și Științe.

De la începutul anilor 1970, Dr. Rakic a studiat evenimentele de bază ale modului în care neuronii își au originea, se mișcă și converg pentru a forma o „schemă de conexiuni" în sistemul nervos central al mamiferelor. Lucrarea sa încearcă să dezlege interacțiunile celulare individuale care duc la dezvoltarea creierului primatelor.

„Înțelegerea mecanismelor moleculare și celulare ale dezvoltării creierului este considerată pe scară largă ca una dintre problemele centrale în neurobiologie, iar domeniul dezvoltării creierului este una dintre cele mai interesante și mai robuste domenii ale neuroștiinței", spune dr. Rakic.

Dr. Kaczmarek, originar din Regatul Unit, sa alăturat facultății din Yale în 1981. El a fost coautor al cărților Neuromodulation și The Neuron. Premiile sale anterioare includ Premiul Klingenstein în Neuroscience.

Dr. Kaczmarek studiază modul în care proprietățile electrice și secretoare ale neuronilor controlează modificările prelungite ale comportamentelor animalelor precum reproducerea, mâncatul și somnul. El și colegii săi lucrează cu celulele nervoase ale unei moluște asemănătoare unui melc, Aplysia, numită și iepure de mare. Oamenii de știință pot lucra cu ușurință cu celulele nervoase mari ale moluștei. Studiind modificările electrice ale celulelor nervoase, ei speră să înțeleagă modul în care acestea se traduc în schimbări de comportament la animale.

Dr. Kaczmarek a izolat neuroni care, atunci când sunt declanșați, stimulează moluștea să inițieze o serie de comportamente de reproducere. El lucrează pentru a înțelege modul în care modificările biochimice afectează proprietățile electrice ale acestor celule.

„Scopul nostru final este să înțelegem modul în care neuronii controlează schimbările de lungă durată în comportamentul unui animal", spune dr. Kaczmarek.

Alti cercetatori Yale care detin premii Javits includ William S. Agnew, Ph.D., profesor asociat de fiziologie celulara si moleculara; William W. Douglas, MD, MBCh.B., profesor de farmacologie; Dorothy W. Gallager, Ph.D., profesor asociat de psihiatrie și neuroanatomie; Carole M. Choate LaMotte, Ph.D., profesor (adjunct) de cercetare în chirurgie (neurochirurgie) și anestezie; Robert H. LaMotte, Ph.D., profesor asociat de anestezie și neuroanatomie; si J. Murdoch Ritchie, Ph.D., D.Sc., Eugene Higgins Profesor de Farmacologie.

ȘTIRI FACULTATE

Dr. Siegel a primit Grant pentru cercetarea rinichilor

Dr. Norman J. Siegel, profesor de pediatrie și medicină și director al secției de nefrologie pediatrică de la Școala de Medicină, a fost numit beneficiar al Programului de Grant Extramural de către Baxter Healthcare Corporation. Premiul va continua cercetările sale privind tratamentul insuficienței renale acute cu tiroxină, un hormon produs în glanda tiroidă. Studiile Dr. Siegel se concentrează asupra insuficienței renale datorate unor astfel de deficiențe precum obstrucția fluxului sanguin sau substanțe toxice în tractul urinar.

Dr. Siegel sa alăturat facultății de medicină din Yale în 1972 ca profesor asistent de pediatrie și director al secției de nefrologie pediatrică. El este președintele Consiliului Fundației Naționale pentru Rinichi pentru Nefrologie și Urologie Pediatrică și membru al comitetului consultativ științific al fundației. El este, de asemenea, membru al comitetului consultativ medical pentru Fundația Rinichilor din Connecticut.

Dr. Siegel a fost unul dintre cei 11 beneficiari ai granturilor Baxter, care totalizează 500.000 de dolari.

Dean Rosenberg ia un an sabatic

În mai, decanul Leon E. Rosenberg a anunțat că va începe un concediu sabatic de șase luni la 1 iulie. El a declarat: „După șapte ani în această slujbă, cred că este atât prudent, cât și necesar pentru mine să am acest timp pentru reflecție, scris, planificare și „facere” știință. Mă așteaptă pe deplin ca un astfel de răgaz să-mi permită să reiau mandatul și să mă clarifice din nou cu o viziune reînnoită.

„Îmi iau acest concediu cu ușurință știind că decanul nostru adjunct stelar, Bob Donaldson, va servi cu pricepere ca decan interimar și că îi veți oferi genul de sprijin loial și dedicat pe care mi l-ați oferit întotdeauna."

Melville Corporation sprijină programul Comer

Melville Corporation s-a alăturat Fundației Rockefeller pentru a finanța un proiect care va reproduce programul de dezvoltare școlar model al Dr. James P. Comer într-un număr de sisteme școlare din interiorul orașului din întreaga țară.

O companie specializată de vânzare cu amănuntul cu sediul în Rye, NY, Melville Corporation a făcut un cadou inițial de 250.000 USD cu așteptarea de a oferi sprijin continuu pe

parcursul a patru ani pentru îmbunătățirea școlilor urbane prin aplicarea conceptelor Dr. Comer.

Dr. Comer, profesor Maurice Falk la Centrul de Studii asupra Copilului și Psihiatrie de la Școala de Medicină, a dezvoltat reforme educaționale care abordează dificultățile educației copiilor cu venituri mici și minoritare care trăiesc în orașe. Dezvoltat în colaborare cu sistemul școlar public din New Haven, modelul Comer este utilizat de 165 de școli din 15 districte din 12 state și Washington, DC.

Programul se concentrează pe pregătirea copilului pentru școală și pe colaborarea dintre personalul școlii și părinți în dezvoltarea academică și socială a copiilor.

ȘTIRI FACULTATE

Dr. Hmx ard Pearson și prieten.

Pediatru Yale

Pentru a conduce Academia

Howard A. Pearson, MD, profesor de pediatrie, a fost numit vicepreședinte ales al Academiei Americane de Pediatrie (AAP), o organizație națională dedicată promovării sănătății fizice, mentale și sociale a copiilor, adolescenților și adulților tineri.

Dr. Pearson, care este, de asemenea, director medical/executiv al lui Paul Newman Hole-in-the Wall Gang Camp pentru copiii cu cancer și boli de sânge, va prelua funcția de vicepreședinte național al academiei în octombrie. El va servi un mandat de un an ca președinte al AAP, începând din 1992.

Cu 41,()()() membri în Statele Unite, Canada și America Latină, academia este dedicată advocacy pentru copii, cercetare, educație publică și profesională și servește drept voce pentru pediatri.

În 1968, dr. Pearson a venit la New Haven ca profesor și șef de hematologie/oncologie pediatrică la Școala de Medicină. Între 1974 și 1987, a condus secția de pediatrie și a organizat un curs de formare continuă pentru medicii pediatri în exercițiu, aflat în anul 18. Continuă să îngrijească copiii cu boli de sânge.

Acum mai bine de 20 de ani. Dr. Pearson a inițiat primul program cuprinzător pentru diagnosticarea anemiei falciforme la nou-născuți, care a devenit un model pentru programele de screening al sângelui neonatal mandatate în mai mult de 30 de state și în alte țări din întreaga lume. Institutul Național al Inimii, Plămânilor și Sângelui l-a folosit ca bază pentru componenta nou-născutului a Studiului Național de Cooperare a Drepanocitului.

Membru AAP din 1966, Dr. Pearson a scris o declarație a comitetului de nutriție privind fierul, iar recomandările sale au condus la eradicarea deficitului sever de fier în această țară.

Trei facultăți primesc profesori dotați

Președintele Benno C. Schmidt Jr. a anunțat numirea a trei membri ai Facultății de Medicină în posturi de profesor dotate. Carolyn W. Slayman, Ph.D., a fost numită profesor sterling de genetică; Alvan R. Feinstein, MD, Sterling Profesor de Medicină; si Burton H. Singer, Ph.D., Ira V. Hiscock Profesor de Epidemiologie si Sanatate Publica.

Dr. Slayman a devenit prima femeie care a preluat un președinte al departamentului medical la Yale, când a fost numită președinte al departamentului de genetică umană în 1984. Departamentul pe care îl conduce joacă un rol activ în domeniul emergent al terapiei genetice și în eforturile de a mapa și secvența genomul uman. De-a lungul carierei, ea și-a concentrat cercetările pe proteinele care transportă nutrienți prin membranele celulare și pe genele care codifică acele proteine.

Născut în Portland, Maine, Dr. Slayman a absolvit Colegiul Swarthmore în 1958, cu cele mai înalte distincții în biologie și chimie. Ea a primit doctoratul. licențiat în genetică biochimică de la Universitatea Rockefeller în 1963 și a petrecut anul următor ca bursier post-doctoral al Fundației Naționale de Știință (NSF) la Universitatea Cambridge. S-a alăturat facultății din Yale în 1967 ca profesor asistent de microbiologie și fiziologie. În 1972, a fost promovată profesor.

Printre numeroasele sale activități profesionale, dr. Slayman face parte din Consiliul National Consultativ General pentru Științe Medicale de la National Institutes of Health. Ea este, de asemenea, membru al consiliului de administrație al Colegiului Bowdoin din Brunswick, Maine și al Hopkins.

Scoala din New Haven.

Dr. Feinstein, membru al facultății de medicină din Yale și medic curant la Spitalul Yale-New Haven din 1962, este, de asemenea, director al unității de epidemiologie clinică și al Programului de studii clinice Robert Wood Johnson. De la debutul său la Yale în 1975, Programul Clinical Scholars a oferit o bursă pentru formarea medicilor postuniversitari care lucrează în epidemiologie clinică, furnizarea de îngrijiri medicale sau politica de sănătate.

Dr. Feinstein, originar din Philadelphia, care a primit diplome de BS, MS și MD de la Universitatea din Chicago în 1947, 1948 și 1952, a efectuat cercetări asupra febrei reumatice la Institutul Rockefeller și Irvington House. El a dezvoltat tehnici de cercetare clinică care au îmbunătățit metodele de prognostic și tratamentul cancerului. De exemplu, el a fost pionier în metode de cuantificare a unor fenomene precum durerea, suferința și dizabilitatea. Dr. Feinstein susține ca epidemiologia clinică și clinimetria să fie dezvoltate ca „științe de bază” umaniste suplimentare pentru practica clinică.

Dr. Singer, decan asociat, precum și președinte la EPH, este unul dintre biostatisticienii remarcabili ai națiunilor. În mare parte a carierei sale, el a studiat dinamica infecției în bolile tropicale, începând cu munca sa asupra malariei în Nigeria. În prezent, el lucrează la impactul social și economic al malariei și al altor boli tropicale, deoarece acestea se referă la dezvoltarea de medicamente de înaltă tehnologie și metodele de control al vectorilor în țările în curs de dezvoltare.

În calitate de președinte al unui comitet director al Organizației Mondiale a Sănătății pentru cercetarea socială și economică în programul de boli tropicale. Dr. Singer a fost implicat în dezbaterea internațională cu privire la măsura în care medicamentele de înaltă tehnologie și metodele de control al vectorilor întrerup bolile și îmbunătățesc sănătatea oamenilor din țările în curs de dezvoltare.

Înainte de a se alătura facultății din Yale în 1985, dr. Singer a condus timp de doi ani departamentul de statistică al Universității Columbia. Cariera sa include, de asemenea, 18 ani de predare și cercetare la Columbia și 12 ani ca profesor adjunct la Universitatea Rockefeller.

Nativ din Chicago, Dr. Singer a primit diplome de BS și MS de la Case Institute of Technology în 1959 și 1961.111. 1967, a primit un doctorat. diplomă în statistică de la Universitatea Stanford.

Mulți absolvenți care s-au întors pentru weekend-ul lor anual de reuniune au împărtășit dedicarea noului Centru Boyer pentru Medicină Moleculară pe 6 și 7 iunie. Simpozioane au fost prezentate înainte și după dedicarea acestui bun plus la campusul școlii de medicină. Discutătorii din comunitățile academice, guvernamentale și de afaceri și-au prezentat opiniile cu privire la „Construirea unei agende naționale pentru cercetarea biomedicală” înainte de o recepție și un tur al centrului pe 6 iunie. „Perspective în medicina moleculară” au comemorat cele patru programe din centru: genetică moleculară, neurologie moleculară și de dezvoltare, oncologie și dezvoltare moleculară și cardiobiologie moleculară.

În urma înscrierii pe 7 iunie, s-au întâlnit seminariile reuniunii de clasă. Clasa din 1941 (a 50-a reuniune) l-a auzit pe Willys M. Monroe, MD, discutând „Serviciul de sănătate publică din SUA: o tradiție din Virginia”; Martin E. Gordon, MD '46, care a fost președintele local al celei de-a 45-a reuniuni, a organizat un program remarcabil intitulat „De atunci și până acum – Vizualizări panoramice ale medicinei: 45 de ani de observație personală”. Zece membri ai clasei au citit lucrări de 10 minute despre subiecte din specialitatea lor. Thomas Kugelman, MD '60, a salutat participanții, iar Deanul Rosenberg a salutat absolvenții. Laureatul Nobel George E. Palade, MD, profesor sterling emerit de biologie la Yale și decan al afacerilor științifice la Universitatea din California, San Diego, Școala de Medicină, a discutat despre „Curriculumul școlii de medicină și extinderea rapidă a științelor biomedicale”. A urmat o recepție la auditoriul Harkness. Absolvenții care s-au întors apoi s-au alăturat membrilor clasei la cine, petreceri și picnicuri.

La marile runde chirurgicale din 8 iunie, moderatorul William F. Collins Jr., MD, presedinte de chirurgie, a discutat despre progresele recente in acest domeniu. Seminariile concurente ale facultății au inclus: „Progresele recente în tulburările de pigmentare" de Jean Bolognia, MD '80 și „Controlul genetic al pigmentării" de către Ruth Halaban, Ph.D.; „Boala Lyme: stadiul tehnicii", moderat de Daniel Rahn, MD '76; „Durerea

Experiență", moderată de Luke M. Kitahata, MD, Ph.D.

Dr. Vincent T. Marches! a moderat o discuție intitulată „Yale Center for Molecular Medicine — Program for the Future". Membrii facultății Centrului au discutat despre viitoarele programe de cercetare moleculară și despre aplicarea lor clinică.

Dialogul reuniunii medicale și ceaiul/sherry au încheiat programul științific. Arthur Ebbert Jr., MD, profesor emerit de medicină, a moderat o discuție provocatoare între Alvan R. Feinstein, MD, profesor de medicină și epidemiologie, și Joseph Warshaw, MD, profesor și președinte de pediatrie, intitulată „Provocări științifice fundamentale în îngrijirea clinică". A urmat o participare animată a publicului.

S-au reînnoit prieteniile, s-au schimbat reminiscențe, s-au împărtășit bucuriile și necazurile de familie. Absolvenții s-au maturizat, dar rămân tineri la suflet. Clasele individuale au convocat picnicuri și cine aranjate de colegii din zona New Haven. Aniversarea de aur a absolvirii clasei din 1941 a fost sărbătorită la o cină la Colony Inn găzduită de Friends of the 50th pentru membrii clasei și soții. Dr. Gioacchino Parrella a prezentat o lucrare intitulată „The Way We Were — 50 Years Later" pentru a reaprinde amintirile celor patru ani petrecuți la Yale. Fiecare membru al clasei care a revenit a vorbit scurt. Clasa din 1986 s-a întors pentru prima lor reuniune de cinci ani și a fost prezentată de Dr. John Wysolmerski, scaunul de cină. Au fost introduși doi membri ai clasei 1931 și doi din clasa 1936.

Decanul Leon E. Rosenberg a prezentat un discurs stimulant despre starea școlii la reuniunea anuală a Asociației Absolvenților din Yale în Medicină (AYAM) la auditoriul Harkness pe 8 iunie. Decanul l-a citat pe Dr. Kugelman pentru serviciul remarcabil la încheierea mandatului său ca președinte al AYAM. Muriel Wolf va ocupa funcția de președinte pentru un mandat de doi ani. Marie-Louise T. Johnson, MD '56, va servi ca vicepreședinte, iar Gilbert Hogan, MD '57, ca secretar. Aleși în comitetul executiv pentru a înlocui membrii care și-au încheiat mandatul sunt Frederic K. Cantor, MD '62; R. Leonard Kemler, MD '43; Michael H. Owens, MD '78; și Barbara Ross, MD '81. Nicholas M. Passarelli, MD '59, a fost de acord să servească un al doilea mandat.

Aleși ca reprezentanți în AYA sunt W. Scott Peterson, MD '71, și Benjamin E. Lyons, MD '38. Andrew S. Wong, MD '51, va umple mandatul neexpirat al lui Marie-Louise Johnson.

Mulțumim lui Thomas Kugelman pentru un mandat remarcabil. Felicitări se adresează și acelor membri ai comitetului executiv și reprezentanților AYAM ale căror mandate au expirat.

Un premiu pentru absolvenți distinși a fost acordat lui Lowell I. Goodman, MD '51, pentru realizările sale ca președinte al Fondului de absolvenți a Școlii de Medicină din Yale. Samuel Kushlan, MD '35, un beneficiar anterior, i-a prezentat Dr. Goodman un scaun Yale, după observații corespunzătoare.

Maxwell Bogin, MD '26, a primit o mențiune specială care comemora 65 de ani în practica pediatriei și o lungă mandat ca agent de clasă pentru clasa din 1926. Nicholas PR. Spinelli, MD '44, i-a oferit doctorului Bogin un certificat înrămat.

În anul viitor, membrii AYAM vor avea o oportunitate ample de a participa la activitățile studențești. În fiecare an există un dans anual în decembrie sau ianuarie. Asociația sponsorizează un ceai studenți-facultăți, iar noi asistăm la spectacolul din anul II. Absolvenții sunt bineveniți la toate aceste activități. Orarele vor fi disponibile.

Interacțiunea absolvenți/elevi a fost îmbunătățită și mai mult prin participarea la fonatoanele Kresge Challenge. Treizeci și doi de studenți și 22 de absolvenți li s-a alăturat Dean Rosenberg la biroul fondului pentru absolvenți în zilele de 19, 20 și 26, 27 martie. Cei 33.000 de dolari strânși vor fi folosiți de fondul absolvenților pentru ajutor financiar și pentru utilizare nelimitată de către decan.

*Arthur Crovatto, MD '54 Director al afacerilor absolvenților*

**Dr. Hoyt C. Taylor, HS '40-'43, a lucrat cu jumătate de normă timp de 10 ani în camera de urgență a Spitalului Regional Lawnwood, după ce sa retras în Florida în 1980. El continuă 40 de ore de educație medicală pentru a-și păstra licența medicală.**

**Dr. John H. Grossman II, HS '41-'45, sa retras din practica privată de ginecologie și conduce o emisiune radio săptămânală de o oră în Ansonia, Conn.**

Julian Frieden, MD '48

**Dr. Julian Frieden, '48, șef de cardiologie la New Rochelle Hospital Medical Center, a fost onorat în mai de către spital pentru cei peste 35 de ani de contribuție. Dr. Frieden a inițiat mai multe programe noi la centrul medical, inclusiv o unitate de îngrijire progresivă și o unitate de telemetrie cardiacă. De asemenea, este medic curant și electrocardiograf la Montefiore Medical Center din New York City și profesor clinic de medicină la Colegiul de Medicină Albert Einstein.**

**Dr. T. Timothy Crocker, ’48-’50 HS, profesor clinic de medicină internă (ocupațională și de mediu) la Universitatea din California, San Francisco, a fost profesor de medicină internă (boli infecțioase) și cercetarea cancerului la Universitatea din California, San Francisco între 1950 și 1971. Din 1971 până în 1990, a fost profesor și catedră de medicină a comunității și de mediu la Universitatea din California.**

ȘTIRI ALUNI

**Dr. Paul Calabresi, '55, profesor si presedinte al departamentului de medicina al Universitatii Brown, a fost numit presedinte al National Cancer Advisory Board de catre presedintele Bush. Mandatul său de cinci ani a început în ianuarie 1991. Consiliul de 18 membri examinează cererile de finanțare de 50.000 de dolari sau mai mult făcute către Institutul Național al Cancerului.**

**Dr. Joseph P. Wierzbinski, '58, și Susan S. Addiss, '69 MPH, au fost numiți de guvernatorul Connecticut Lowell P. Weicker pentru a ocupa funcții de stat în serviciul de sănătate. Dr. Wierzbinski a fost numit chirurg general de stat, numire care îl face membru al personalului militar al guvernatorului. Dna Addiss servește acum ca comisar pentru Departamentul de Servicii de Sănătate, după nouă ani ca șef al biroului departamentului de planificare a sănătății și alocarea resurselor.**

**Dr. Jack N. Blechner, '57, profesor și șef al departamentului de obstetrică și ginecologie la Centrul de Sănătate al Universității din Connecticut, a fost numit președinte al Societății Obstetricale din Boston. Dr. Blechner este, de asemenea, decan asociat pentru afaceri clinice la Școala de Medicină a centrului de sănătate.**

**Jack D. Barchas, '60, din Westwood, California, servește ca decan asociat pentru neuroștiințe la Universitatea din California.**

**Dr. Robert L. Johnson, '60-'64 HS, este profesor clinic de otolaringologie la Universitatea din California, San Francisco, si este sef si director de rezidentiat de formare in otolaringologie la Spitalul de copii din San Francisco.**

**Dr. John T. Harrington, '62, guvernator pentru capitolul Massachusetts al Colegiului American al Medicilor, a primit o bursa de onoare in luna mai de la Colegiul Regal al Medicilor din Irlanda pentru munca sa in fiziologia renala, nefrologie si ca redactor al forumului Nephrology in revista Kidney International.**

**Dr. Stephen C. Joseph, '63, a fost numit decan al școlii de sănătate publică și profesor de sănătate publică și pediatrie, la Universitatea din Minnesota.**

**Dr. Donald G. Skinner, '64. profesor și președinte de urologie la Școala de Medicină a Universității din California de Sud, a fost numit**

Stephen C. Joseph, MD '63, MPH

1991 Beneficiar al medaliei Barringer. Premiul bianual acordat pentru realizare în cercetarea cancerului a fost prezentat Dr. Skinner la întâlnirea anuală a Asociației Americane a Chirurgilor Genito-urinari care a avut loc în aprilie la Naples, Florida.

**Dr. David S. Fedson, '65, profesor de medicină internă și șef al diviziei de medicină generală de la Universitatea din Virginia, Școala de Medicină, a fost numit pentru un mandat de patru ani în Comitetul consultativ național pentru vaccinuri, începând din iulie. De asemenea, a făcut parte din Comitetul consultativ privind practicile de imunizare a Serviciului de Sănătate Publică din SUA și a prezidat Grupul de lucru al Colegiului American al Medicilor privind imunizarea adulților.**

**Dr. Charles R. Rosenfeld, '66 HS, este la facultatea de la Universitatea din Texas Southwestern Medical School din Dallas din 1973 si este director al diviziei de medicina neonatal-perinatala, si profesor de pediatrie si obstetrica si ginecologie. În prezent se află în concediu administrativ, lucrând în secția de fiziologie pe alterările musculaturii netede vasculare în sarcină.**

**Dr. Peter N. Herbert, '67. a fost numit președinte de medicină pentru Spitalul St. Raphael din New Haven.**

**Dr. Donald R. Constan, '68. a fost numit obstetrician și ginecolog-șef la Spitalul de Femei și Sugari din Rhode Island și președinte al departamentului de obstetrică și ginecologie de la Universitatea Brown. În**

Donald R. Constan, MD '68

1982, Dr. Coustan s-a alăturat personalului spitalului pentru a înființa și a conduce divizia de medicină maternă/fetală și mai târziu a devenit director de obstetrică și șef asociat de obstetrică și ginecologie. A fost numit profesor titular în 1986.

**Dr. Anthony V. Proto, '71, sa alăturat personalului Colegiului Medical din Virginia, Universitatea Virginia Commonwealth, în 1984, ca profesor și director de radiologie pulmonară. A fost președinte al diviziei de radiologie diagnostică timp de trei ani și ca președinte interimar al departamentului de radiologie din iulie 1989 până în octombrie 1990. Dr. Proto a fost consultant pentru National Institutes of Health din 1986 și a servit, de asemenea, ca consultant civil național în radiologie diagnostică pentru chirurgul general, US Air Force, din 1980, din 1980. America de Nord.**

**Dr. Paul Vignola, '71, '71'74 HS. a fost numit director al laboratorului de cateterism cardiac la Centrul Medical Mount Sinai din Miami Beach.**

**Dr. Raymond L. Sphar, '72 MPH, a fost numit director al serviciului de cercetare medicală pentru Departamentul Afacerilor Veteranilor din Washington, DC. Sa pensionat din Marina SUA, unde a condus mai multe unități de cercetare și a servit ca consilier de cercetare medicală în Biroul Secretarului Apărării.**

**Dr. Warren R. Patterson, '72-'74 HS, din Nashville, Tennessee, a absolvit o rezidențiat în chirurgie plastică în 1986 și a devenit certificat de consiliu în 1990.**

**Dr. John H. Grossman III, ’72-75 HS, este profesor de obstetrică, ginecologie și microbiologie și, de asemenea, director al diviziei de medicină materno-fetală la școala de medicină a Universității George Washington din Washington, DC**

**Dr. David A. Adler, '73, este șef de psihiatrie pentru adulți la New England Medical Center Hospitals și profesor de psihiatrie la Tufts University School of Medicine.**

**Dr. Mary Jane Minkin, '75, a fost onorată de New Haven Rape Crisis Services al YWCA cu primul său premiu anual Arnold Markle pentru ajutorul acordat supraviețuitorilor violului. Premiul, numit după regretatul avocat al statului în onoarea susținerii drepturilor victimelor agresiunii sexuale, a fost înmânat Dr. Minkin al o ceremonie în ianuarie, la Tribunalul Districtului New Haven.**

Michael H. Owens, MD '78

**Dr. Michael H. (U ens, „78, a fost numit director medical pentru CIGNA Private Practice Plan, CIGNA Healthplans of California. Responsabilitățile dr. Owen includ relațiile cu medicii, managementul utilizării și asigurarea calității sistemului de furnizare a asistenței medicale de 12.000 de membri, care deservește zona Los Angeles. Health Foundation, Inc. și United Health Plan, unde a fost responsabil pentru sistemele de furnizare a sănătății ale organizației.**

**Dr. Wayne E. Julian, '81 HS. ofițer medical al serviciului extern pentru Departamentul Statelor Unite ale Americii, a fost desemnat ca psihiatru regional pentru America de Sud și va fi postat la ambasada SUA din Santiago, Chile.**

**Dr. David S. Weiss, '81, a fost inclus ca membru al Academiei Americane de Chirurgii Ortopedici în timpul celei de-a 58-a întâlniri anuale a academiei din martie, la Anaheim, California.**

**Dr. Aswine K. Bal, '86 MPH, a absolvit un rezidențiat în pediatrie la Beth Israel Medical Center din New Jersey și este bursier în boli infecțioase pediatrice la Spitalul Yale-New Haven.**

**Michael Huncharek, '86 MPH, a absolvit Facultatea de Medicină a Universității din Boston și a acceptat un post de rezident în oncologie de radiații la Spitalul General Massachusetts.**

**Lorraine M. Almo, '90 MPH, este angajată la Indian Health Service Community Health Nursing din Fort Defiance, Arizona.**

**Stacey Wills, '90 MPH, este cercetător la Employee Benefit Research Institute din Washington. DC, unde examinează problemele legate de costurile de îngrijire a sănătății, în special asigurările, și publică rapoarte despre politicile actuale în Congres, guvernele de ardezie și întreprinderile private.**

**Christina Wypijewski, '90 MPH, lucrează la politicile și programele de prevenire pentru Oficiul federal pentru Prevenirea Bolilor și Promovarea Sănătății, Departamentul de Sănătate și Servicii Umane.**

CĂRȚI NOI

*Psihiatrie pentru copii și adolescenți:*

*A Comprehensive Textbook, Dr. Melvin Lewis, profesor de pediatrie și psihiatrie, Williams & Wilkins (Baltimore) 1991.*

*Virusul Treblinka. Dr. Robert B. Litman, '72 HS, The Ivy League Press, Inc. (New York) 1990.*

John B. Houston și Jonathan E.

**Sears, studenți din anul trei, au fost selectați să participe la cel de-al 10-lea workshop anual al Fundației pentru Diabet Juvenile. Atelierul, intitulat „Introducere pentru potențiali investigatori", a avut loc în aprilie la Bellevue, Washington, și a prezentat studenților din 65 de universități din Statele Unite și Canada progresele înregistrate în tratamentul complicațiilor diabetului, transplantul de insulițe, nefropatia diabetică și tratamentul cu insulină. Dl. Houston a fost, de asemenea, selectat de Institutul Medical Howard Hughes pentru a participa la Programul Cloister, un program de cercetători ai National Institutes of Health Research, care îi permite să efectueze cercetări într-un laborator N1H la alegerea sa timp de un an.**

**Dr. Steven Herber, care își finalizează primul an de rezidențiat în chirurgie plastică la Yale, a fost selectat ca beneficiar în 1991 al premiului de conducere Burroughs Wellcome al Asociației Medicale Americane (AMA) pe baza angajamentului de serviciu comunitar și a interesului pentru medicina organizată. El are un mare interes pentru serviciile medicale internaționale și l-a însoțit pe dr. Gary Price în Guatemala, unde au efectuat operații de reconstrucție pentru deformări congenitale și dobândite. Dr. Herber va participa la intalnirile Nationale din acest an AMA House of Delegates in calitate de reprezentant al Societatii Medicale din Connecticut.**

Studenții din anul II câștigă premii Elm-Ivy

William F. King Jr. și Joanna B. Rosen, doi studenți la medicină în anul II, au primit Premiile Elm-Ivy pentru serviciul în folosul comunității. Ei și alți 10 beneficiari au fost sărbătoriți la prânzul anual de premii ElmIvy, organizat la University Commons pe 24 mai. În fiecare

primăvară, orașul New' Haven și Yale onorează persoane de la Universitate și comunitatea locală care aduc o contribuție extraordinară la New Haven.

Domnul King și doamna Rosen au organizat Programul de prevenire a abuzului de substanțe în adolescență (ASAP), în care 35 de studenți la medicină din Yale îi educă pe copiii de clasa a șaptea de la Școala Gimnazială Roberto Clemente din New Haven despre pericolele drogurilor, alcoolului și tutunului. Programul lor este unul dintre cele 10 proiecte pilot ASAP de doi ani la nivel național, sponsorizate de Asociația Americană a Studenților în Medicină.

Pentru eforturile lor prin ASAP, domnul King și doamna Rosen au fost selectați de colegii lor de clasă pentru a primi Premiul C1BA-GEIGY 1991 pentru serviciul comunitar remarcabil.

DIVERTICUL

*Diverticul: /99/\ revista literară medicalstudent a fost editată de studentul în anul I James Aim.*

Premiul Miles Scholar

Destinatar selectat

Shalina Mahajan, studentă absolventă în genetică umană, este al treilea beneficiar anual al Miles Scholar Award, înființat de Miles Inc., o companie de îngrijire a sănătății cu sediul în Elkhart, Ind. În urmă cu doi ani, Miles Inc. a creat premiul la Yale pentru a încuraja studiile postuniversitare în științe biomedicale de către studenți cu potențial ridicat de a atinge excelența în cercetare.

Dna Mahajan efectuează cercetări privind oogeneza, formarea și dezvoltarea ouălor mature, numite ovocite, în fructul By. Ea studiază transportul nutrienților și al moleculelor între celule pentru a afla cum comunică celulele între ele în timpul dezvoltării. Perturbarile moleculare din acest proces pot duce la producerea anormala de oua. „Această cercetare este o abordare genetică pentru înțelegerea bazei moleculare a transportului intercelular prin studierea mutațiilor sau perturbărilor specifice”, afirmă doamna Mahajan, care în 1989 a primit o diplomă AB în biologie de la Colegiul Smith.

Miles Scholar Award oferă școlarizare, rechizite și alte costuri, plus o bursă de doi ani. Candidații au fost selectați din anul II de doctorat. și MD, Ph.D. studenți din programul de științe biomedicale din Yale și din departamentul său de biologie.

RAPORT DE DEZVOLTARE

Fundația Parkinson

Emite un grant de 500.000 USD

Fundația Națională Parkinson (NPF) a acordat Școlii de Medicină un grant de 500.000 USD pentru a stabili un program de cercetare științifică și clinică de bază pentru a avansa cunoștințele și tratamentele pentru această boală neurologică. NPF, cu sediul în Miami, a citat abordarea interdisciplinară a lui Yale, care combină cercetarea de bază cu îngrijirea clinică.

Programul NPF va permite școlii să-și extindă activitățile de cercetare cuprinzătoare, în special în funcția neurotransmițătorului dopamină. Timp de 20 de ani, Yale a fost lider în cercetarea dopaminei. Dopamina, un mesager chimic, asigură legătura de comunicare între neuronii care degenerează în boala Parkinson și celulele din creier care sunt implicate în mișcare.

Comentarii Dean Leon E. Rosenberg, „Prin generozitatea NPF, departamentul nostru de psihiatrie, care efectuează cercetări neuroștiințifice extinse, și departamentul nostru de neurologie, care tratează pacienții cu boala Parkinson, își vor extinde programele."

Programul de cercetare al Fundației Naționale Parkinson de la Universitatea Yale, administrat de departamentul de psihiatrie, va fi condus de dr. Ariel Y. Deutch, profesor asistent de psihiatrie. Dr. Deutch este, de asemenea, președintele consiliului științific consultativ al Fundației Naționale Parkinson.

Acest program de cercetare de bază va fi completat de Programele de servicii clinice și terapeutice ale Fundației Naționale Parkinson de la Universitatea Yale, conduse de dr. Kenneth Marek, profesor asistent de neurologie. Sub conducerea sa, departamentul va extinde diagnosticul si tratamentul de ultima generatie pentru pacientii cu boala Parkinsons; medicii si oamenii de stiinta vor avansa cercetarea prin efectuarea de studii clinice de strategii noi si promitatoare.

Cadou familiei Herman în beneficiul EPH

Samuel S. Herman, '48 MPH, '50 Ph.D., și soția sa, Liselotte, au donat un interes rămas în reședința lor la departamentul de epidemiologie și sănătate publică (EPH). Fondurile din vânzarea locuinței lor vor fi folosite pentru a sprijini activitatea și cercetarea facultății EPH.

Născut în Boston, Mass., Dr. Herman a urmat cursurile Colegiului Harvard, unde și-a primit diploma AB. Apoi a venit să studieze la departamentul de sănătate publică din Yale, unde a obținut MPH și Ph.D. grade. După absolvire, dr. Herman sa alăturat Institutului Național de Sănătate (NIH) din Bethesda, Md., unde a stabilit programe de formare în cercetare și burse pentru Institutul Ocular și Institutul de Științe a Sănătății Mediului. El a fost, de asemenea, director adjunct pentru afaceri extramurale la Institutul Național al Cancerului.

Dr. Herman a părăsit NIH pentru a se alătura Universității Temple din Philadelphia, ca vicepreședinte asociat pentru cercetare și studii postuniversitare la Centrul de Științe ale Sănătății, precum și decan asociat pentru cercetare și studii postuniversitare la Temple Medical School. În acest timp, el a condus un studiu mandatat de Congres realizat de Consiliul Național de Cercetare pentru Academia Națională de Științe pentru a determina nevoile naționale pentru personalul de cercetare biomedicală și comportamentală.

De la pensionarea sa din Temple, Dr. Herman a stabilit o practică de consultanță pentru organizații de educație și cercetare. Compania sa este specializată în reprezentarea la Washington pentru aceste instituții și în administrarea cercetării biomedicale. În această calitate, el servește ca consultant la Lucille B. Markey Charitable Trust.

Dr. Herman a fost un voluntar activ în numele EPH și al Școlii de Medicină, servind în mai multe consilii și ca agent de clasă.

Iosif Axelrod

Joseph Axelrod, a murit pe 31 martie într-un accident auto lângă Guaymas, Sonora, Mexic. Avea 74 de ani.

Înainte de pensionare, a condus Planul de sănătate al Universității Yale și a fost director executiv al Planului de sănătate Michael Reese din Chicago.

Originar din New Haven, domnul Axelrod a absolvit în 1938 Universitatea din Carolina de Nord și în 1951 a primit o diplomă MPH de la Yale.

Își părăsește soția, Patricia; două fiice, Carol și Janet; trei nepoți; patru copii vitregi; și cinci nepoți vitregi.

Contribuțiile pot fi făcute către Comitetul de burse din Alamos, c/o Elizabeth Nuzum, Calle Comeccio 2, Alamos, Sonora, Mexic 85760.

Walter E. Barney

Walter E. Barney, MD, medic generalist pensionat și anestezist, a murit pe 18 februarie la Willows of Woodbridge Nursing Home din Connecticut. Avea 85 de ani.

Dr. Barney a fost anterior șef de personal la Spitalul Milford înainte de a se pensiona în 1981, după 50 de ani de practică.

A absolvit în 1931 Universitatea Catolică din America și a absolvit în 1935 la Yale School of Medicine. În timpul celui de-al 11-lea Război Mondial, dr. Barney a fost major în armată.

Îi lasă în supraviețuire soția sa, Mary; un fiu, Ioan; și doi nepoți.

Se pot face contribuții la Milford Hospital Memorial Fund, 2047 Bridgeport Ave., Milford, CT.

David H. Clement

David H. Clement, MD, a murit I martie la Spitalul Yale-New Haven la vârsta de 81 de ani.

Dr. Clement și-a început practica pediatrică la New Haven în 1946, când a devenit și profesor clinic de pediatrie la Școala de Medicină. La Spitalul Yale-New Haven, a fost director al laboratorului de hematologie pediatrică și a fost șef asociat de pediatrie.

A atins gradul de maior în timpul celui de-al Doilea Război Mondial și mai târziu a servit în centrele spitalelor militare din Napoli și Vittel, Italia, a contribuit și la înființarea unei secții de cercetare pentru comisia de tifos din SUA în lagărul de concentrare Dachau, pentru care a fost



a primit medalia Comisiei.

Originar din Buffalo, NY, Dr. Clement a absolvit Colegiul Yale în 1931 și a primit o diplomă de doctorat în 1935 de la Harvard Medical School. Timp de 20 de ani a fost examinator oficial pentru Consiliul American de Pediatrie. Își părăsește soția, Constance; și o fiică, Constance. Contribuțiile pot fi făcute către Oficiul de Dezvoltare al Spitalului Yale-New Haven, PO Box 1849, New Flaven, CT 06509.

Wilbur G. Downs

Wilbur G. Downs, MD, profesor clinic de epidemiologie, a murit pe 17 februarie în casa sa din Branford. Avea 77 de ani.

Dr. Downs, fost director al Unității de Cercetare a Arbovirusului Yale, a fondat Laboratorul Regional de Virus din Trinidad, acum Centrul de Epidemiologie din Caraibe, în Port-of-Spain, în 1952. A servit ca șef al medicinii preventive pentru Comandamentul Insulei din Okinawa în timpul celui de-al 11-lea Război Mondial, pentru care a primit Steaua de Bronz. După război, a condus un program de control al malariei în Mexic pentru Fundația Rockefeller; în 1963, a negociat mutarea laboratorului de virus al fundației la Yale, unde a devenit Unitatea de Cercetare a Arbovirusului. A rămas directorul asociat al acesteia.

Un originar din New Jersey. Dr. Downs a absolvit Universitatea Cornell și școala de medicină a acesteia în 1935 și, respectiv, 1938. În 1941, a primit o diplomă de master în sănătate publică de la Johns Hopkins School of Public Health and Hygiene.

Dr. Downs a fost membru și președinte al multor comitete consultative de organizații publice și private, inclusiv cele ale Organizației Mondiale a Sănătății, ale Serviciului de Sănătate Publică din Statele Unite și ale Academiei Naționale de Științe.

Își părăsește soția, Dorothy: doi fii, W. Montague și Thomas; patru fiice, Helen Haller, Anne Carroll, Isabel și Nancy Leedy; și 15 nepoți.

Se pot face contribuții către Bursa de călătorie internațională pentru studenți Downs, c/o Elizabeth Young, Unitatea de cercetare Yale Arbovirus, PO Box 3333, New Haven, CT 06510.

Peter AT Grannum

Peter AT Grannum, MD, profesor asociat de obstetrica si ginecologie, a murit pe 21 ianuarie la Yale Health Service. Avea 42 de ani.

Dr. Grannum, originar din Barbados, a absolvit Facultatea de Medicină a Universității din West Indies și a fost director de studii medicale pentru departamentul de obstetrică și ginecologie de la Yale din 1979. A primit de două ori premiul Francis Gilman Blake al facultății de medicină pentru predare remarcabilă. De asemenea, a fost medic curant la Spitalul Yale-New Haven și membru al Colegiului American de Obstetrică și Ginecologie.

El l-au supraviețuit părinții. Contribuțiile pot fi trimise către Fondul Peter Grannum MD, Departamentul de Obstetrică și Ginecologie, Școala de Medicină a Universității Yale, PO Box 3333, New Haven, CT 06510.

Leona Baumgartner Langmuir

Leona Baumgartner Langmuir, MD, comisarul pentru sănătate din New York City din 1954 până în 1962. a murit pe 15 ianuarie în Chilmark, Mass, la vârsta de 88 de ani.

Dr. Baumgartner s-a alăturat Departamentului de Sănătate în 1937 și după numirea ei ca primă femeie comisar, a fost numită asistent administrator al Agenției pentru Dezvoltare Internațională. Una dintre ultimele ei realizări în calitate de comisar pentru sănătate a fost să câștige o bătălie politică pentru fluorizarea alimentării cu apă a orașului. În 1962, președintele John F. Kennedy a numit-o să conducă Biroul de Cooperare Tehnică și Cercetare din cadrul Agenției Statelor Unite pentru Dezvoltare Internațională, unde a înființat un consiliu consultativ de cercetare pentru a îmbunătăți standardele în granturile pentru programele de sănătate și bunăstare la nivel mondial. În 1966, a fost numită profesor invitat de medicină socială la Harvard Medical School, post pe care a deținut-o până la pensionare, în 1972.

Originară din Chicago, dr. Baumgartner a primit diplome de licență și master de la Universitatea din Kansas și a fost membru de cercetare Rockefeller la Institutul Kaiser

Wilhelm din München înainte de a câștiga o bursă Sterling pentru a studia la Yale, unde a obținut doctoratul. și diplome de doctorat. Dr. Baumgartner a fost onorat cu 14 grade onorifice și numeroase premii, printre care Medalia Sedgwick și Premiul Lasker al Asociației Americane de Sănătate Publică, al cărei fost președinte a fost și Premiul pentru Bunăstare Publică al Academiei Naționale de Științe. A fost membru activ al mai multor societăți profesionale, inclusiv Institutul de Medicină și Academia Americană de Arte și Științe. Își părăsește soțul, dr. Alexander Langmuir, și șase copii vitregi. Contribuțiile memoriale pot fi trimise către Fondul de împrumut pentru studenți Leona Baumgartner, Școala de Medicină a Universității Yale, New Haven, CT 06510.

Jacob Mellion

Jacob Mellion, MD, a murit pe 23 februarie la vârsta de 93 de ani.

Dr. Mellion a servit ca director de sănătate al sistemului școlar din Noua Britanie din 1927 până când sa pensionat în 1962. A continuat ca medic al echipei de liceu timp de 12 ani după pensionare. Originar din New Haven, Dr. Mellion a absolvit în 1923 Școala de Medicină din Yale și un veteran al Primului și al Doilea Război Mondial, slujind în Africa de Nord și Italia.

Îi lasă în supraviețuire soția sa, Ethel; o fiică, Patricia Allen; și un nepot.

Se pot face donații memoriale către Hadassah, c/o doamnei Selma Zager, 231 Lowery Place, Newington, CT 06111.

Brigitte A. Prusoff

Brigitte A. Prusoff, Ph.D., a murit pe 4 aprilie la Spitalul Yale-New Haven, la vârsta de 64 de ani.

Originar din Berlin, Germania, Dr. Prusoff a fost membru al facultății Yale din 1961 și a fost fondator al Unității de Cercetare a Depresiei din Yale. A fost cercetător în unitatea de cercetare în epidemiologie genetică din departamentul de psihiatrie.

Dr. Prusoff a primit o diplomă de master în biometrie de la departamentul de epidemiologie și sănătate publică de la Yale în 1967 și un doctorat în epidemiologie în 1978. Dr. Prusoff a primit premiul Fundației Asociației Americane de Psihiatrie și Premiul Fundației Anna Monika. A fost consultant editorial pentru mai multe publicații de psihiatrie, precum și membră a numeroase organizații profesionale.

Își părăsește soțul, dr. Wiliam H. Prusoff; un fiu, Alvin; o fiică, Laura; și trei nepoți.

NECROLOGIILE

Henry K. Silver

Henry K. Silver, MD, un medic pediatru care a dezvoltat programe de pionierat în anii 1960, a murit pe 13 ianuarie la Spitalul Universitar din Denver. Avea 72 de ani.

Dr. Silver s-a alăturat facultății de la Școala de Medicină a Universității din Colorado în 1957, după ce a predat la Facultatea de Medicină a Universității din California și la Școala de Medicină Yale.

A absolvit în 1942 Universitatea din California la Berkeley Medical School. În 1964 a dezvoltat primul program național pentru asistenți medicali și, de asemenea, a instituit un program la Universitatea din Colorado pentru a pregăti studenții ca asistenți ai medicilor specializați în pediatrie. Din 1978 a ocupat funcția de decan asociat al admiterii la Facultatea de Medicină a Universității din Colorado.

În 1985, el a efectuat un studiu despre abuzul asupra studenților la medicină de către membrii facultății și supervizorii, iar în 1990, a fost coautor al unui studiu care dezvăluie că 80% dintre studenții unei școli de medicină au raportat o formă de abuz verbal, fizic sau sexual.

Îi lasă în supraviețuire soția sa, Harriet; și un fiu, Andrew.

Hoyt C. Taylor

Hoyt C. Taylor, MD, a murit pe 4 ianuarie la Martin Memorial Hospital din Palm City, Florida. Avea 79 de ani.

Dr. Taylor, originar din Connecticut, a fost absolvent al Academiei Norwich și și-a primit diplomele de licență și masterat de la Universitatea Wesleyan. În 1938, a primit o diplomă de doctorat de la Cornell Medical School și a slujit timp de doi ani în personalul casei de la New York Lying-in Hospital. S-a transferat la Spitalul New Haven, unde a lucrat rezidențiat și a fost instructor în obstetrică și ginecologie la Yale.

În timpul celui de-al Doilea Război Mondial, dr. Taylor a servit în unitățile avansate de amfibii din Anglia și, la întoarcerea sa, a fost numit șef al departamentului de ginecologie de la Chelsea Naval Hospital, Massachusetts. Ulterior și-a deschis propriul cabinet în Meriden, Connecticut, pe care l-a păstrat timp de 25 de ani și a fost șef de obstetrică la Spitalul Meriden-Wallingford timp de 115 ani. A fost membru fondator al Colegiului American de Obstetrică și Ginecologie și al Colegiului American de Chirurgi și membru al Societății Medicale din Connecticut, al Asociației Medicale Americane și al Societății Medicale din Comitatul Marling.

Îi lasă în supraviețuire soția sa, Dorothy; trei fiice, Deborah Gaffney, Jacqueline Vineis și Patricia Linthicum; doi fii vitregi; patru fiice vitrege; și 21 de nepoți.

David Weinman II

David Weinman II, MD, a murit pe 2 februarie la casa sa din California, la vârsta de 82 de ani.

Originar din New Mexico, Dr. Weinman a primit o diplomă de licență de la Columbia College în 1929 și o diplomă de doctorat de la Universitatea din Paris în 1935.

Dr. Weinman, profesor emerit de epidemiologie la Școala de Medicină, a ocupat funcții la Școlile de Medicină și Sănătate Publică a Universității Harvard, Colegiul Medicilor și Chirurgilor Columbia și la Universitatea din California, San Francisco, Centrul Medical. A fost consultant al consiliului privind medicamentele Asociației Medicale Americane și membru al Grupului de experți al Organizației Mondiale a Sănătății pentru boli parazitare.

Warren H. Weiswasser

Warren H. Weiswasser, MD, MPH, a murit în casa sa din Orange, Conn, pe 18 februarie, la vârsta de 46 de ani.

Dr. Weiswasser a fost un medic pediatru asociat cu Community Health Care Plan Inc din New Haven din 1977. El a servit, de asemenea, mai multe pozitii in cadrul Comitetului pentru Asigurarea Calitatii Network, inclusiv director medical si presedinte.

Originar din Detroit, Dr. Weiswasser a absolvit Colegiul Monteith și Facultatea de Medicină a Universității din Michigan. A primit o diplomă de master în sănătate publică de la Universitatea din Washington.

Dr. Weiswasser a avut o numire clinică la Facultatea de Medicină și a fost membru al Primarului Task Force privind SIDA din New Haven.

Îi lasă în supraviețuire soția sa, Janet; doi fii, Charles și Michael; și o fiică, Julie.

Contribuțiile pot fi făcute către Unitatea de Dezvoltare a Copilului, Yale Child Study Center, PO Box 3333, New Haven, CT 06510.

ÎN MEMORIA

*1 iunie 1990*

Yale Medicine vara 1991

79 DE ANI DE SERVICIU

*GD Edith Hsuing, Ph.D., profesor emerit de medicină de laborator, împărtășește un program de Ziua Cercetării Studenților cu studenta din anul II Edeen Deignan. În 1990, doamna Deignan a primit prima bursă de cercetare numită în onoarea Dr. Hsuing, un membru al facultății de 36 de ani.*

*Registratorul EPH Vera Wardlaw verifică programul de începere cu Eric W Mood, MPH, care a fost lector în sănătatea mediului timp de 43 de ani.*

MEDICALĂ CONTINUĂ
LA YALE

ÎNCERCEȚIȚI SCRISOAREA(E) CORRECTĂ(E) PE CARTEA POȘTALĂ ATASATĂ PENTRU A OBȚINE MAI MULTE INFORMAȚII DESPRE CONFERINȚELE DISCUTATE ÎN ACEST NUMĂR. ASIGURAȚI-VĂ CĂ INCLUDEȚI NUMELE ȘI ADRESA.

Medicina Yale

350 Congress Avenue, 3-1)

Căsuța poștală 3333

New Haven, CT 06510-8011

*Solicitată schimbarea adresei*

**ZT12**

**YALE**

**BIBLIOTECA/SERIALE MEDICALE YALE**

**STRADA CEDAR 333/1ABZ8869**

**NEW HAVEN, CT**

**06510-8014**

Medicina Yale

Buletinul absolvenților Școlii de Medicină toamna/iarna 1991-1992

*Bridging the Gap: Pathology at Yale*

*Adio lui Leon Rosenberg*

Medicina Yale

Buletinul Absolvenților Școlii de Medicină

Scrisorile

Adio de la Yale al lui Leon Rosenberg

**Nota editorului: Începând cu 31 august, Leon E. Rosenberg, MD, a demisionat din funcția de decan al școlii de medicină pentru a începe noul său post de președinte al Institutului de Cercetare Farmaceutică Bristol-Myers Squibb. Următoarea scrisoare, din 28 august, a fost distribuită comunității școlii de medicină. Pentru mai multe știri despre plecarea Dr. Rosenberg, consultați Știrile Facultății, pagina 32.**

Pentru membrii comunității Yale School of Medicine:

În timp ce mă pregătesc să plec după 26 de ani ca membru al facultății din Yale, concediul este chiar mai dificil decât anticipam. Oferta neașteptată de la Bristol-Myers Squibb a lăsat puțin timp să se pregătească emoțional sau chiar să-și ia rămas-bun de la mulți oameni de la Yale care au făcut acești ani atât de plină de satisfacții și de plăcuți. Îmi va fi dor de mulți oameni talentați și dedicați ai acestei școli - facultate, studenți, personal, absolvenți, prieteni - care creează o tapiserie bogat țesătă de competență, idealuri umane și căldură personală.

În ultimii șapte ani, în calitate de decan al dumneavoastră, am fost profund mișcat de spiritul de comunitate demonstrat de atât de mulți oameni. Ne-a permis împreună să construim pe tradiția Yale de excelență în medicină și să înrogăm noi prieteni și parteneri pentru a duce mai departe această mare instituție. Sunt mândru de realizările noastre. Au existat clădiri și programe noi, desigur; și mai îmbucurătoare este cunoașterea că am adăugat noi lideri puternici în departamente și birouri, am recrutat oameni de știință, profesori și clinicieni extraordinari și am exprimat cu voce tare sprijinul nostru pentru valori precum corectitudinea, decența, toleranța, integritatea și excelența.

Ceea ce m-a atras mai întâi în lumea științei a fost provocarea nelimitată care se află în fața noastră. Următoarea mea misiune va fi o nouă abordare a acestei provocări. În calitate de președinte al Institutului de Cercetare Farmaceutică Bristol-Myers Squibb, voi continua să urmăresc trei teme de-a lungul carierei: dezvoltarea tinerilor oameni de știință; utilizarea științei medicale pentru a îmbunătăți sănătatea umană; și construirea unei organizații de cercetare Yale Medicine toamna/iarna 1991-1992 puternică și coerentă. În plus, sper să iau parte la crearea de noi căi de cooperare între industrie, guvern și universități. Puterea

națiunii noastre în cercetarea biomedicală este invidia lumii. Trebuie să ne folosim resursele și mai eficient pentru a îmbunătăți sănătatea și pentru a reduce suferința.

Decizia de a părăsi Yale este cea mai dificilă decizie din viața mea profesională. Anii mei ca membru al facultății, președinte de departament și decan m-au învățat din nou și din nou ce este un centru grozav de predare, descoperire și slujire a lui Yale. Această decizie întoarce o pagină importantă în cartea vieții mele și a familiei mele. De asemenea, va însemna schimbări și provocări pentru cei pe care îi las în urmă la Yale. Bob Donaldson, decanii asociați, președinții de departament și directorii administrativi vor avea nevoie de cooperarea dvs. mai mult ca niciodată. Vă puteți baza pe Benno Schmidt pentru a conduce o căutare exemplară a succesorului meu. A fost întotdeauna un mare susținător al Școlii de Medicină și înțelege bine importanța acestui moment în evoluția Școlii.

Deși Diane, Alexa și cu mine ne vom muta la Princeton pe 1 septembrie, ne vom păstra casa din Guilford. Acest lucru ne va permite să păstrăm legături strânse cu numeroșii noștri prieteni de aici. Vă rugăm să știți că suntem recunoscători pentru multele bunătăți pe care ni le-ați arătat. Mai presus de toate, îți mulțumesc pentru contribuția ta în a face din Yale locul special în care continuă să fie.

*Leon E. Rosenberg, MD*

Corecții

În vara 1991 Yale Medicine, la pagina 2, o eroare de editare a numit în mod greșit Munții Albi pentru Munții Verzi din Vermont. De asemenea, legenda de la pagina 4 a scris greșit prenumele lui Etsuro Motoyama, MD; scuzele noastre. Harry Bishop ar fi trebuit să fie creditat pentru fotografiile care apar pe paginile 14, 15, 16 și 18. În cele din urmă, în Alumni News de la pagina 41, Dr. Michael H. Owens, MD '78 este director medical pentru CIGNA Private Practice Plan, CIGNA Healthplans of California, o zonă de 120.000 de membri care deservește sistemul de asistență medicală Los Angeles.

*Din oficiu*

Robert M. Donaldson Jr., MD Decan interimar

Arthur C. Crovatto, MD '54 Director, afaceri ale absolvenților

John W. Foster Jr., MD '71 Preşedinte, YSM Alumni Fund

Reprezentanți ai Asociației Absolvenților din Yale

Lycurgus M. Davey, MD '43 Martin E. Gordon, MD '46 Benjamin E. Lyons, MD '38 Gioacchino S. Parrella, MD'41 W. Scott Peterson, MD '71 Andres S. Wong, MD '51

*AY AM Reprezentant la Consiliul Şcolii de Medicină*

Dorothea R. Peck, MD '43

O problemă EPH

Pentru editor:

Sunt absolvent în 1951 al Departamentului de Sănătate Publică, așa cum era cunoscut când am participat. În toți acești ani am primit și citit Yale Medicine și m-am bucurat de ea.

Numărul de toamnă/iarnă 1990-1991 provoacă această notă. Niciodată în trecut, cel puțin după cum îmi amintesc, nu a fost dedicat atât de mult spațiu școlii noastre de epidemiologie și sănătate publică. Sunt foarte încântat și așa am dorit să mă exprim.

Mulţumesc mult.

*Leonard F. Menczer, DDS, MPH '51 Hartford, Conn.*

Statistica SIDA

Pentru editor:

Pe pagina 15 din vara 1991 Yale Medicine „Cercetarea SIDA la Yale: Trecerea în viteză superioară"), tabelul menționează „unul din 200 de locuitori din Connecticut este infectat cu HIV, aproximativ la fel ca rata națională". Și mai sus, „[Centrele pentru Controlul Bolilor] au enumerat 174.843 de americani care au avut SIDA..."

Acum, 174.893 ori 200 este egal cu aproximativ 35 de milioane - nu 250 de milioane de americani. Cum se face? Se poate ca incidența naturală a SIDA să fie mai aproape de una din 2.000?

*Francis Coughlin, MD '52*

*New Canaan, Connecticut.*

**Răspunsul editorului: Calculul dvs. este invalid, deoarece echivalează în mod eronat rata infecției cu HIV cu incidența SIDA în general. Statistica CDC furnizată în articol a enumerat numărul de cazuri raportate de SIDA simptomatică în Statele Unite; Cifra de unul din 200 pentru Connecticut, citată din „Raportul anual de supraveghere SIDA în Connecticut" al Departamentului de Sănătate, estimează numărul de persoane care au fost infectate cu HIV. Cu o perioadă de latență de până la șapte ani sau mai mult, nu orice persoană care este testată pozitiv pentru anticorpi HIV prezintă simptome de SIDA.**

*În ceea ce privește statisticile naționale privind infecția cu HIV, Serviciul Național de Informare HIV și SIDA al Asociației Americane de Sănătate Socială estimează că aproximativ un milion de americani sunt seropozitivi. Având în vedere o populație de 250 de milioane, aceasta ar reduce incidența estimată a infecției cu HIV la unul din 250.*

Fostul elev AC Gilbert a fost rechemat la expoziție

Pe 22 septembrie, Muzeul Eli Whitney din Hamden, Connecticut, a deschis o expoziție de nouă luni, „AC Gilbert and the Tools of Learning". Muzeul, situat pe locul fabricii de arme a lui Eli Whitney, celebrează moștenirea lui Alfred Carlton Gilbert, MD '09, cu o expoziție de seturi Erector, trenuri American Flyer, seturi de chimie, truse de magie și alte invenții Gilbert, care au fost fabricate în New Haven.

Născut în Salem, Oregon, în 1884, AC Gilbert a excelat în multe domenii. Ca student la Yale, a fost un atlet desăvârșit, stabilind recorduri în lupte și gimnastică. În săritura cu prăjini, el a înlocuit stâlpul tradițional de hickory cu bambus fără spin și a câștigat o medalie de aur olimpică.

Nu mai puțin priceput la jocul de mână, Gilbert și-a plătit studiile universitare organizând spectacole de magie. În ultimul său an la Yale, a primit până la 100 de dolari pe spectacol, o sumă considerabilă pentru vremea respectivă. Cu câteva luni înainte de a absolvi diploma de medicină, el și un coleg magician au format Mysto Manufacturing Company pentru a produce și distribui seturi magice. Intreprinderea lor modestă a prevestit lucruri mult mai mari ce urmau.

Când AC Gilbert și-a obținut diploma de la Școala de Medicină, intenționa să înceapă o carieră ca instructor de educație fizică. La scurt timp după absolvire, însă, a cedat în favoarea invenției – în special a jucăriilor – o pasiune care i-a dominat restul vieții. Până la vârsta de 77 de ani, când a murit, deținea peste 150 de brevete.

În 1916, inventatorul s-a despărțit de partenerul său și compania a devenit omonimă. La mijlocul anilor 1940, compania AC Gilbert se putea lăuda că era cel mai mare producător de jucării din lume. La apogeul său, compania a angajat 2.500 la locul său din secțiunea Fair Haven din New Haven.

Cea mai de succes și mai cunoscută creație a Dr. Gilbert a fost Setul Erector, cuprinzând grinzi de oțel miniaturale pe care copiii le foloseau pentru a modela clădiri, avioane,

automobile și alte structuri. Poate că această jucărie a fost cea mai populară din istorie; la sărbătorirea a 50 de ani a companiei, angajații i-au oferit fondatorului acesteia un set de montaj placat cu aur, reprezentând cea de-a 10 milioane de unitate vândută.

Un moment de cotitură a venit atunci când prima „generație de televiziune" nu a reușit să arate afinitatea pentru jucăriile AC Gilbert pe care o aveau părinții și bunicii lor. Vânzările companiei au scăzut pe parcursul anilor 1950. Când marele inventator a murit în 1961, compania sa a murit împreună cu el.

Pentru milioane de adulți cu vârsta mijlocie și peste, totuși, numele AC Gilbert evocă încă sunetul nostalgic al fluierului unui tren de jucărie și imaginea unui oraș Erector Set difuzat în șoapte de fum de la o locomotivă American Flyer.

*William McKeon*

DE CE ESTI AICI

*de Robert M. Donaldson Jr., MD*

Ce zi minunată este aceasta pentru Școala de Medicină. Ce ar putea fi mai interesant pentru Dean Gifford și biroul său de afaceri studențești, sau mai plină de satisfacții pentru comisia de admitere, decât să vadă într-o singură cameră acest grup de indivizi minunati pe care au muncit atât de mult și atât de mult pentru a-i identifica și recruta la Yale.

Permiteți-mi să vă spun ceva despre voi înșivă - și sunt foarte recunoscător lui Lynne Wootton, directorul de admitere, pentru compilarea acestor informații. Sunteți 59 de bărbați, 41 de femei. Diversitatea ta este remarcabilă. Printre voi sunt 11 afro-americani, un nativ american, patru americani de origine hispanica si 25 de asia-americani. Originile voastre sunt cu adevărat internaționale, cu familii care provin din țări de pe fiecare continent locuit al acestei planete.

Nouă dintre voi au primit deja diplome avansate — în discipline la fel de diferite precum sănătatea publică, inginerie și muzică. Patruzeci și cinci dintre voi ați urmat serios alte eforturi înainte de a intra la facultatea de medicină. Ați lucrat ca ingineri, fotografi, barmani, programatori de calculatoare, tehnicieni medicali de urgență, scriitori, instructori, ofițeri de securitate, editori, șoferi de camion, salvamari, casierii, secretare, reprezentanți de vânzări, procesatori de text și flebotomiști. Printre voi se numără un consultant de management, un analist financiar, un consilier genetic, un arhitect și un dockmaster.

Ați lucrat în tot felul de cadre, de la posturi de radio la teatre pentru copii, chiar și un planetariu. Unul dintre voi a condus propria afacere de amenajare a teritoriului timp de un

deceniu. Un altul a lucrat ca planificator de sănătate și specialist în dezvoltare comunitară pentru Națiunea Indiană Muscoge Creek. Ați lucrat voluntar nu numai în camerele de urgență ale spitalelor, ci și în adăposturi pentru femei bătute, bucătării, centre de prevenire a sinuciderii, programe Headstart și multe alte programe și facilități pentru cei dezavantajați și defavorizați. Ați ajutat pe cei fără adăpost, pe cei cu handicap și pe pacienții cu SIDA. Aveți o mulțime de talent muzical și ați cântat în orchestre și grupuri de cameră, iar unul dintre voi a format o trupă care a avut trei turnee mondiale și două albume.

Ați primit numeroase premii și distincții. Unul dintre voi a fost ales recent pentru a face parte din consiliul de administrație al colegiului dumneavoastră de licență. Ați efectuat studii independente în cele mai bune laboratoare și institute de cercetare din această țară. Ați investigat și publicat despre orice, de la istoria Franței, la astronomie, la etica medicală.

Trebuie să fii foarte mândru de tot ce ai realizat și, da, chiar suntem norocoși să te avem aici. Ceea ce ar trebui să facem toți acum este pur și simplu să sărbătorim. Dar aceasta este și lumea reală, un loc al faptelor dure și, înainte de a sărbători, trebuie să ne orientăm.

Îmi dau seama cât de stresante pot fi orientările. Pe măsură ce vă confruntați cu realități dure care nu v-au intrat niciodată în minte, bănuiesc că, până acum, unii dintre voi s-ar putea să vă întrebați: „Este acesta

*Acest articol se bazează pe o adresă transmisă pe 29 august de decanul interimar Robert M. Donaldson Jr. către noua clasă de Medicină din 1995.*

unde chiar vreau sa fiu? De ce sunt aici la Școala de Medicină Yale?”

Lasă-mă să presupun să-ți spun de ce. În primul rând, ești aici pentru că această școală îți recunoaște maturitatea. Aceasta înseamnă că responsabilitatea pentru educația ta îți aparține ție și numai ție. Încă din clasa întâi, ai trăit cu o paradigmă educațională în care ți s-a oferit un corp definit de informații și apoi s-a evaluat în funcție de capacitatea ta de a înțelege, reține și regurgita acele informații. Acea paradigmă educațională nu se mai aplică.

În primul rând, științele biomedicale îmbrățișează o bază de date în schimbare rapidă, cu mult dincolo de ceea ce pot asimila chiar și talente extraordinare precum a ta în patru ani scurti. În plus, medicina este o disciplină mult prea importantă pentru a fi învățată doar de dragul notelor, indiferent cât de valid ar fi sistemul de notare. Nu, sunteți aici pentru a învăța pentru voi, pentru viitorul vostru și pentru pacienții voștri.

La Școala de Medicină din Yale nu vei petrece patru ani umplându-ți creierul cu cât mai multe fapte. În schimb, vei începe o viață întreagă de studiu. Vei învăța cum să înveți, cum să găsești informațiile de care ai nevoie, cum să judeci calitatea datelor și cum să le interpretezi și, cel mai important, cum să contesti multe așa-numitele „fapte” cu care te vei confrunta.

Acest lucru mă duce la un al doilea motiv pentru care ești aici: pentru entuziasmul de a genera noi informații, de a te apropia de adevăr și nu doar de a accepta pasiv ceea ce îți

spunem. Majoritatea dintre voi veți dobândi această experiență dintr-o teză de doctorat obligatorie finalizată pe parcursul a patru ani de școală medicală. Judecând după clasele anterioare, aș presupune că aproximativ 20 dintre voi veți deveni suficient de entuziasmați pentru a petrece un al cincilea an într-un proiect major și că 11 dintre voi veți fi atât de dedicați carierei academice încât veți investi câțiva ani necesari pentru MD, Ph.D. grad.

În al treilea rând, sunteți aici pentru că mediile și experiențele voastre minunate se vor îmbogăți reciproc și vor îmbogăți acest loc. Veți lucra împreună în grupuri mici, învățând nu numai de la o facultate mare și talentată, ci și unii de la alții. Există, de fapt, printre voi câțiva profesori talentați cu experiență, care au predat în școlile primare, gimnaziale, colegii și chiar la Școala de Sănătate Publică din Yale. Fără îndoială, cel mai bun mod de a stăpâni cu adevărat o materie este să o predați și vă veți preda reciproc într-o varietate de setari, de la sala de seminar la clinică la pat.

Ceea ce am tot vorbit este sistemul Yale de educație medicală, care este cu noi de mai bine de jumătate de secol. Colegii noștri de la Harvard au dezvăluit recent ceea ce ei numesc cu mândrie „noua cale"; suntem la fel de mândri de vechea noastră cale. Deși de mult timp cu noi, sistemul Yale este, fără îndoială, viu și bine.

Cu toate acestea, ar trebui să înțelegeți un pericol al sistemului Yale. A învăța să înveți pentru o viață, a învăța în propriul ritm și a fi responsabil pentru propria ta educație nu se adaugă la o călătorie printr-un fel de pământ educațional al lotusului. De fapt, vei munci foarte mult pentru a face față provocărilor educaționale foarte dificile.

La urma urmei, al patrulea motiv pentru care ești aici este pentru că asta

rz ... .

Robert M. Donaldson Jr. numit decan interimar YSM

Administratorii Yale Corporation au aprobat numirea lui Robert M. Donaldson Jr., MD, ca decan interimar al Școlii de Medicină. Dr. Donaldson, profesor de medicină David Paige Smith, îi succede lui Leon E. Rosenberg, MD, care a demisionat, începând cu 1 septembrie, pentru a prelua președinția Institutului de Cercetare Farmaceutică Bristol-Myers Squibb, cu sediul în Princeton, NJ

Președintele Yale, Benno C. Schmidt Jr., care conduce comitetul de căutare a facultății pentru a găsi succesorul Dr. Rosenberg, a comentat: „Sunt foarte încântat că Dr. Donaldson va conduce cu pricepere școala noastră de medicină în timp ce ne conducem căutarea unui nou decan și distins medic, om de știință și administrator în Bob Donaldson pentru a duce mai departe tradiția de excelență a școlii de medicină în acest an."

Un gastroenterolog, Dr. Donaldson a servit ca adjunct decan al școlii de medicină din 1987 și la facultatea Yale din 1973. Pe parcursul carierei sale, el a fost șef al serviciului medical la Departamentul Centrului Medical pentru Afaceri Veteranilor din West Haven și vicepreședinte și președinte interimar al medicinii interne.

Dr. Donaldson a efectuat cercetări privind rolul anumitor bacterii în digestie și în bolile care provoacă malabsorbția nutrienților. El deține un interes deosebit pentru mecanismele de bază în absorbția vitaminei B12. Studiile clinice ale decanului interimar se referă la boala ulcerului peptic, la boala hepatică cronică și la modurile în care medicii folosesc tehnologia de diagnosticare. Cercetările sale sunt citate în peste 100 de publicații.

Din 1967 până în 1972, dr. Donaldson a prezidat comitetul consultativ pentru programele de pregătire a Institutului Național de Sănătate (NIH) în gastroenterologie și nutriție. Acolo se dezvoltă

a deschis conceptul de un investigator clinic (tânăr om de știință) premiu pe care NIH l-ar sponsoriza. Pentru contribuțiile sale remarcabile în domeniul gastroenterologiei, Dr. Donaldson a fost distins cu Medalia Friedenwald de către Asociația Americană de Gastroenterologie.

Activ în publicarea științifică, Dr. Donaldson editează revista Current Opinion in Gastroenterology și face parte din comitetul editorial al

a editat și revista GASTROENTEROLOGY din 1970 până în 1977.

Fost președinte al Asociației Americane de Gastroenterologie, Dr. Donaldson a fost ales în Societatea Americană pentru Investigații Clinice și în Asociația Medicilor Americani. Între 1984 și 1990, a fost membru al Consiliului American de Medicină Internă și a făcut parte din consiliul executiv al acestuia în 1987.

Originar din Wellesley, Mass., Dr. Donaldson a primit o diplomă de licență de la Colegiul Yale în 1948 și o diplomă de doctorat de la Școala de Medicină a Universității din Boston în 1952. A primit pregătirea clinică și post-doctorală la spitalele Montreal General, Boston Veterans Administration și Peter Bent Brigham.

școala se bucură de o reputație excelentă. Acea reputație nu este întâmplătoare. Identificăm și recrutăm studenți ca dvs. care au un potențial enorm de excelență, combinăm acești studenți împreună cu o facultate mare, de primă clasă, adăugăm o bibliotecă remarcabilă, punem la dispoziție o gamă largă de pacienți și apoi impunem cele mai înalte standarde de excelență asupra rezultatului. Cât de bine vă împliniți potențialul uimitor de excelență va fi o problemă serioasă pentru dvs. și pentru această școală.

Nu poți învăța cu adevărat cum să evaluezi datele fără a te confrunta serios cu acele date. Nu poți contesta cu adevărat cunoștințele fără munca grea pentru a înțelege pe deplin ceea ce vrei să provoci. Așa cum este adevărat pentru orice întreprindere, veți obține din educația medicală Yale exact ceea ce ați pus în ea, nimic mai mult, nimic mai puțin. Vă îndemn să vă

cufundați complet în această întreprindere educațională interesantă. Cei care nu curg pericolul real de a se pierde în amestec.

Al cincilea motiv pentru care sunteți aici este să aduceți în acest loc diversele origini rasiale, etnice și culturale. Ele sunt esențiale pentru tipul de sensibilitate și compasiune necesare pentru a avea grijă de cei săraci și de membrii minorităților defavorizate. Veţi avea o oportunitate ample nu numai să vă implicați în îngrijirea unor astfel de pacienți, ci și să sporiți conștientizarea tuturor cu privire la nevoile speciale ale celor care nu sunt doar bolnavi, dar care sunt făcuți deosebit de vulnerabili de sărăcie și fanatism.

Nimic nu ridică mai mult calitatea îngrijirii medicale decât acest tip de conștientizare. Prin urmare, chiar la începutul carierei tale medicale, vei participa activ la ateliere menite să promoveze conștientizarea, sensibilitatea și respectul față de diferențele culturale, atitudini care sunt absolut cruciale pentru credibilitatea acestui centru medical ca loc de vindecare.

În cele din urmă, ești aici, deoarece această școală este situată într-o comunitate care te va provoca să crești rapid și bine, atât pe plan personal, cât și profesional. În curând vă veți confrunta cu nevoile grave și complexe de sănătate ale New Haven și, la fel ca predecesorii dvs., veți satisface aceste nevoi cu soluții inovatoare.

Acestea sunt, deci, motivele pentru care ești aici. Sunteți aici în esență pentru a face o diferență reală - în voi înșivă, în această școală, în această comunitate și în cele din urmă în națiune. Acestea sunt, de asemenea, motivele pentru care sunt atât de mândru să vă urez bun venit și să vă urez bine în timp ce profitați de cele mai interesante provocări și oportunități pe care le-ați avut vreodată. YM

MEDIC-OAMENI DE ȘTIINȚĂ

O RASĂ DISPARĂ

*de Francis S. Collins, MD, Ph.D.*

„Medicul-om de știință este o „specie pe cale de dispariție”.

Un articol care poartă acest titlu tulburător a apărut acum 12 ani în New England Journal of Medicine. A fost scris de Jim Wyngaarden, care a devenit ulterior șef al National Institutes of Health (NIH). În anii care au trecut, lucrurile s-au înrăutățit – un număr tot mai mic de medici joacă un rol semnificativ în știința de bază.

Pentru a-mi defini termenii, mă refer la un medic-om de știință ca la cineva care conduce un laborator și care are finanțare de la o agenție de finanțare. Deosebesc această activitate de studiile terapeutice de rutină. Deși recunosc că acesta din urmă este crucial, cred că medicii care efectuează astfel de studii sunt mai puțin probabil să dispară din rândurile noastre; este greu de imaginat că studiile clinice sunt efectuate exclusiv de doctoranzi. Grupul care mă preocupă sunt medici-oameni de știință care sunt implicați în cercetări de bază și care încearcă să echilibreze provocările sale cu rolurile de medic și profesor.

**O chestiune de stil**

Decalajul se lărgește între cercetare și practica clinică, la fel ca și ruptura aferentă dintre doctori și doctori Deși doctorii și doctorii au abordat în mod tradițional cercetarea de bază din perspective diferite, alienarea dintre cele două tabere pare să se înrăutățească.

Inevitabil, tensiunile apar din diferențele fundamentale în fișa postului. Cu titlu de ilustrare, luați în considerare următoarele două viniete. Acestea se pot desfășura în orice zi la un centru medical de top:

*John Doe, MD, bursier în hematologie!oncologie, lucrează noaptea târziu. Tocmai a internat o pacientă cu leucemie granulocitară cronică care a intrat în criză blastică. Ea sângerează și are febră mare. Nu pierde timpul, Dr. Doe lucrează pacientul și caută o sursă de febră. Când nu reușește să găsească unul, obține culturile adecvate și administrează antibiotice cu spectru larg, știind că a aștepta un diagnostic precis al cauzei infecțioase echivalează cu semnarea mandatului de moarte a acestui pacient.*

*Dr. Doe explică pacientului, iar mai târziu familiei ei anxioase, gravitatea situației, faptul că, chiar dacă criza trece, șansele de supraviețuire îndelungată sunt sumbre. El discută pe larg aceste probleme cu familia; își revarsă temerile și durerea.*

*Dr. John Doe se târăște în pat în jurul orei 3:00 am simțindu-se complet drenat. Deși medicul poate să nu realizeze pe deplin acest lucru, totuși, ceva important sa întâmplat în timpul petrecut cu pacienta și familia ei încercând să treacă prin aceste noi evoluții. Voi reveni la acest punct mai târziu.*

*Dr. Francis S. Collins*

Francis S. Collins, MD, Ph.D.: Genetician premiat

Dr. Francis S. Collins a jucat un rol principal în descoperirea genei fibrozei chistice, o contribuție care i-a câștigat în 1990 Premiul Paul di-Sanf Agnese Distinguished

Achievement Award de la Fundația pentru fibroză chistică. Un an mai târziu, grupul său de cercetare a identificat gena pentru neurofibromatoză. Profesor de medicină internă și genetică umană la Universitatea din Michigan, el este și investigator la Institutul Medical Howard Hughes. În 1974, și-a luat doctoratul. licențiat în chimie fizică de la Yale şi în 1977, diploma de doctorat de la Universitatea din Carolina de Nord. S-a întors la Yale pentru o bursă post-doctorală în genetică umană, după ce și-a încheiat stagiul și rezidențiatul la North Carolina Memorial Hospital.

*Acest articol s-a bazat pe o adresă adresată de Dr. Collins absolvenților școlii de medicină de la Universitatea din Michigan la Convocarea Onorurilor, mai 1990.*

Acum să trecem la a doua vignetă:

*Dr. Doe nu știe că mai devreme, într-o clădire adiacentă spitalului său, Jane Smith, Ph.D., lucra din greu într-un laborator de cercetare, încercând să înțeleagă baza moleculară a leucemiei granulocitare cronice. Dr. Smith studiază proteina particulară care este produsă în această boală atunci când secvențele cromozomului 9 sunt fuzionate cu secvențele cromozomului 22 (cromozomul Philadelphia) și se produce o proteină hibridă amuzantă care conține o parte dintr-o oncogenă numită abl. Ea a dedus că această proteină funcționează ca o tirozin kină nereținută, ceea ce înseamnă că adaugă grupe de fosfat la alte proteine.*

*În timp ce Dr. Doe se răstoarnă cu un oftat și intră într-un somn neliniștit, Dr. Smith se întoarce în apartamentul ei după ce a sărbătorit seara cu echipa ei de cercetare. După ani de muncă obositoare, ea a identificat în sfârșit mecanismul care va oferi legătura crucială în înțelegerea modului în care această translocare, această rearanjare a cromozomilor, duce la malignitate.*

Deși este cu siguranță adevărat că societatea a fost bine deservită de ambii acești profesioniști, sugerez că ar fi beneficiat și mai mult dacă dr. Doe și Smith fuseseră aceeași persoană în două părți ale activității sale zilnice. În prima poveste, s-ar putea să fi fost un confort extraordinar pentru familie să știe că medicul lor făcea cercetări cu privire la posibila cauză a bolii persoanei dragi. În vigneta a doua, bănuiesc că perspectivele pe care doctoratul. obținut în laborator ar fi fost mai semnificativ - și, potențial, mai imediat tradus în idei terapeutice - dacă ar fi fost, de asemenea, personal familiarizată cu ravagiile bolii.

MD Alienare

Pâlcul nostru se lărgește între medicul MD și Ph.D. cercetătorul contribuie, cred, la sentimentul pe care mulți doctori în medicină îl au că nu aparțin cercetării de bază. Ei nu sunt întotdeauna tratați cu amabilitate de doctori și sunt adesea priviți cu dispreț în laborator ca fiind de clasa a doua. În mod similar, doctorii, atunci când încearcă să înțeleagă clinica, adesea nu sunt tratați cu amabilitate.

Un articol perspicace numit „Cultures in Conflict: MDs and Ph.Ds" a apărut în New York Times în aprilie 1990. A fost scris de Natalie Angier, care de atunci a câștigat Premiul Pulitzer pentru reportajele sale medicale și științifice. În articol, doamna Angier a contrastat

un doctorat. biolog molecular, în acest caz Richard Mulligan la MIT, și un medic pediatru, Kenneth Culver, care lucrează în terapia genică la NIH.

Doamna Angier scrie:

*În urmă cu treizeci de ani, savantul și romancierul britanic CP Snow a scris Two Cultures (despre decalajul filozofic dintre științe umaniste și științe). Astăzi, un alt fel de ruptură culturală pare să nege uniunea sau chiar amabilitatea, decalajul dintre medic și om de știință. În comunitatea biomedicală, medicii și doctorii deopotrivă cercetează mecanismele fundamentale care stau la baza bolii, sănătății și dezvoltării umane. Uneori, doctorii și oamenii de știință lucrează cot la cot într-un laborator de cercetare sau cel puțin la același etaj universitar. Dar, prin formare, filozofie, motivație și stil de cercetare, medicii și oamenii de știință ar putea la fel de bine să fie din filii diferite. Și se ceartă mereu despre care este cel mai evoluat.*

Deși acest pasaj poate exagera puțin cazul, evocă efectiv diferențele de mentalitate pe care medicul trebuie să le ducă în secția de spital față de ceea ce omul de știință ia în laborator. Uneori, acele mentalități pot sta în calea celor care încearcă să fie vindecători, precum și cercetători de bază.

Rețineți că John Doe, MD, a trebuit să ia o decizie cu privire la tratarea pacientului său cu antibiotice fără să știe cu adevărat ce se întâmplă. Situația obișnuită în medicina clinică, de fapt, este că informațiile cu care se ocupă sunt îngrozitor de incomplete și incerte. Este într-adevăr o circumstanță rară în care medicii sunt absolut siguri că fac ceea ce trebuie. Medicii de succes învață în cele din urmă să trăiască cu această incertitudine. Este cel mai bun lucru pe care îl poți face.

Dar aceasta este foarte diferită de abordarea pe care trebuie să o luăm pentru a realiza o știință bună. În acest context, nu trebuie să fii niciodată mulțumit de informații care sunt incomplete, inadecvate sau lipsite. Medicii, totuși, se pot împiedica uneori când încearcă să-și transfere procesele de gândire clinică în știință, deoarece pot fi critici inadecvat cu privire la date. Datele trebuie să fie mai solide.

Un alt contrast care reiese din vignetele John Doe-Jane Smith este importanța definirii unei cauze precise. Un medic care tratează un pacient cu leucemie granulocitară cronică nu este de obicei preocupat de translocarea cromozomului 9 la cromozomul 22, indiferent că aceasta este cauza bolii. Medicul nu este îngrijorat pentru că, din punct de vedere terapeutic, nu poate face nimic în privința asta.

În contrast, pentru un om de știință, cauzele fundamentale sunt ceea ce este vorba. Un om de știință este condus de dorința de a înțelege de dragul înțelegerii. Dacă asta duce în cele din urmă la o terapie, cu atât mai bine.

Diferența finală dintre John Doe și Jane Smith se prezintă în sursa lor de satisfacție, iar aceasta este, în opinia mea, o diferență enormă. Un medic, cel puțin așa cum îl percep din propria mea experiență, câștigă satisfacție în primul rând din interacțiunea cu pacienții.

Chiar și în situații precum cea pe care am descris-o, în care ceea ce este oferit terapeutic este mult prea inadecvat pentru cerințele situației, posibilitatea de a intra în viața pacientului și a familiei, de a interacționa cu aceștia și de a-i mângâia și de a le explica un eveniment înspăimântător, oferă un sentiment imediat de gratificare. Este un adevărat dar să poți împărtăși această experiență cu alte persoane.

Compară asta cu satisfacția omului de știință, care este bucuria descoperirii. Un atribut cheie al acestei bucurii este că nu apare în fiecare zi. În majoritatea laboratoarelor ca al meu, aproximativ 75 la sută din experimente sunt un dezastru total. Dacă nu ești pregătit pentru asta, devii frustrat destul de repede. Cele 25 de procente care lucrează parțial sunt cele care te mențin în continuare. Dacă ești norocos, poate că 1 la sută fac o observație nouă și asta este ceea ce face ca totul să merite.

Acest lucru este diferit de clinică, unde aproape de fiecare dată când văd pacienți, vorbesc cu ei despre bolile lor și prescriu un curs de tratament, mă simt bine. Medicii care încearcă să joace atât rolul de vindecător, cât și de cercetător fundamental trebuie să-și schimbe constant mentalitatea pentru a face față acestor diferențe în timp ce își îmbracă diferitele pălării.

Astfel de ajustări fac dificilă intrarea în cercetare a unui medic nepregătit. Chiar și atunci când medicii se angajează pe calea dublă, diferențele de abordare și așteptări se pot dovedi descurajatoare. Din fericire, majoritatea acestor probleme pot fi evitate printr-un antrenament adecvat.

**E1 uding capcanele**

Problema pregătirii medicilor pentru cercetare este dublă. În primul rând, așa cum tocmai am menționat, într-un fel, procesele de gândire

Biroul de Cercetare a Studenților Hrănește medici-oameni de știință

Yale School of Medicine are o lungă tradiție de educare a medicilor-oameni de știință; Cerința sa pentru teza de doctorat, care implică cercetări originale, este una dintre puținele astfel de cerințe din țară și datează din 1839. Pentru a facilita studenții în redactarea tezei, biroul de cercetare studențească oferă sprijin bănesc care provine din donații și granturi private, precum și din surse școlare și departamentale. Peste 150 de membri ai facultății cu normă întreagă servesc ca mentori pentru activitățile de cercetare ale studenților și oferă spațiu și echipamente de laborator.

Programul de burse de cercetare pentru studenți de un an al școlii, care sprijină studenții în timp ce aceștia dedică un an întreg cercetării, are 14 studenți înscriși în acest an. Ca un stimulent suplimentar pentru a urma un al cincilea an, studenților nu li se plătește școlarizare pentru anul suplimentar. Finanțarea acestui program provine din surse guvernamentale, caritabile și private.

Un alt program care încurajează studenții să urmeze o carieră în medicină academică este MD-Ph.D. program, condus de James D. Jamieson, MD, Ph.D., profesor si presedinte de biologie celulara. De la înființarea sa în 1969, numărul de înscrieri a crescut de la 14 studenți la 60.

a vindecătorului și a omului de știință sunt diferiți. În al doilea rând, medicii care încearcă să facă cercetări pe bancă dedică adesea timp insuficient pregătirii lor. Niciun medic nu ar visa să iasă și să practice medicina după doi ani de facultate. Dar mulți medici încearcă să facă cercetări cu doar unul sau doi ani de experiență în laborator și asta poate fi foarte frustrant.

Problema pregătirii adecvate ne aduce în minte experiența minunată pe care am avut-o anul trecut în întâlnirea cu Dr. James Shannon, care a fost directorul NIH din 1955 până în 1969, în perioada sa de creștere enormă. Multe dintre lucrurile pe care le privim cu mândrie în cercetarea biomedicală a acestei țări provin din viziunea și înțelegerea Dr. Shannon. Acum are 86 de ani.

În timp ce și-a amintit despre timpul său ca profesor asistent la o facultate de medicină în anii 1930, el a pictat o imagine dramatic diferită a medicinei și a cercetării biomedicale decât știm astăzi. După ce și-a terminat stagiul și rezidențiatul, Dr. Shannon i s-a oferit un loc de muncă într-un departament de fiziologie fără nicio pregătire semnificativă în cercetare. În decurs de șase ani, a predat singur și a publicat 19 lucrări, dintre care unele sunt clasice în studiul ratei de filtrare glomerulară. În 17 dintre aceste lucrări el a fost singurul autor.

Nu ați vedea niciodată așa ceva întâmplându-se în lumea de astăzi a cercetării complicate. Oamenii de știință de bază au nevoie de mai mulți oameni care să-i ajute, iar oamenii de știință înșiși au nevoie de o perioadă mai prelungită de pregătire. Facem o greșeală, cred, sfătuind studenții și noii medici că pot scăpa cu o pregătire de cercetare incompletă și totuși să reușească.

De ce contează toate acestea? Chiar avem nevoie de medici-oameni de știință oricum? Aici voi cita o experiență mai puțin iluminatoare pe care am avut-o în 1984 la întâlnirea majoră a specialității mele, genetica umană. În discursul președintelui către societate, el a afirmat că ar trebui să renunțăm la conceptul de medic-om de știință. Este o idee al cărei timp trecuse, a afirmat el, imposibil de făcut bine. Prin urmare, era timpul să sapi mormântul și să îngropăm conceptul pentru totdeauna.

Argumentul lui a fost unul practic, că pur și simplu nu poți să faci totul și să o faci bine. Trebuie să nu fiu de acord, pe baza numărului mare de exemple de succes pe care le văd în jurul meu.

În vignetele John Doe-Jane Smith, am făcut deja aluzie la filosofia mea în această problemă. Am susține că familiaritatea pe care o are un medic cu arena clinică este absolut critică pentru avansarea cursului cercetării biomedicale și aduce oricărei probleme o perspectivă pe care un om de știință de bază pur și simplu nu o va avea.

Dacă mai aveți îndoieli, nu trebuie decât să citez exemplul lui Brown și Goldstein, care au câștigat premiul Nobel în urmă cu trei ani pentru munca lor fundamentală asupra receptorului LDL. Joe Goldstein a ajuns la această problemă inițial dintr-un punct de vedere clinic, încercând să înțeleagă o boală numită hipercolesterolemie familială. Domeniul endocitozei mediate de receptori și zona metabolismului lipidic au fost extrem de avansate, deoarece pregătirea acestui medic l-a determinat să ia în considerare o problemă clinică și apoi să o investigheze în laborator din perspectiva unui vindecător.

As putea cita multe alte exemple. La o scară mult mai mică, interesul meu pentru boli genetice precum fibroza chistică și neurofibromatoza a fost în primul rând unul clinic. M-am simțit obligat să mă mut în laborator pentru a încerca să înțeleg aceste boli uluitoare care au devastat atât de mult pe cei afectați. Dacă nu aș fi avut pregătirea clinică, aș fi lucrat la altceva.

Nu numai că pregătirea clinică duce la o nouă perspectivă în urmărirea unei probleme, dar cred cu tărie că o astfel de pregătire duce la o accelerare a transformării noilor observații în progrese terapeutice, ceea ce urmărește biomedicina.

Dr. Wyngaarden rezumă convingător acest punct de vedere: "Medicul-om de știință are un rol foarte special, atât în a pune întrebări medicale relevante, cât și în aplicarea noilor cunoștințe în investigarea bolilor și în predarea studenților. Aceste roluri nu pot fi îndeplinite în mod adecvat de către oamenii de știință doctoranzi, oricât de importante ar fi contribuțiile lor."

**Dovezi de criză**

Cum ne descurcăm noi, medicii-oamenii de știință? Pentru a ilustra pe scurt, voi cita câteva statistici care dezvăluie cine primește finanțare federală în domeniul științei biomedicale.

Sprijin financiar pentru cercetarea studenților YSM

Burse de cercetare dotate

În onoarea lui: Edith Hsiung, James Hirsch, Vernon Lippard, Richard Hirschfield, Etta Chidsey și Richard Gershon.

**Programul de cercetare pentru studenți Sprijin extern Asociația Americană a Inimii (afiliate naționale și din Connecticut), Societatea Cancerului din Connecticut, Institutele Naționale de Sănătate (NIH), Institutul Medical Howard Hughes (HHMI), Fundația pentru Diabet Juvenile.**

Program de bursă de cercetare pentru studenți de un an (doctorat de cinci ani)

Asociația Americană a Inimii (filiale naționale și din Connecticut), NIH, HHMI, HHMI Cloister Program, Samoff Fellowship Award, Pathology Award, surse private.

În 1970, 51 la sută din subvențiile acordate de NIH au fost doctoranzi, 37 la sută pentru doctoranzi și 6 la sută pentru doctoranzi MD. În 1987, proporția acordată doctorilor a scăzut la 26 la sută, în timp ce cea pentru doctoranzi a crescut la 66 la sută. De la 37 la sută la 26 la sută este o scădere substanțială, care indică o scădere reală a finanțării granturilor pe care NIH o acordă medicilor.

Acest lucru reflectă într-adevăr o scădere a granturilor depuse; dacă te uiți la rata de succes a doctorilor și doctoraților în obținerea de granturi odată ce le-au depus, aceasta a rămas aproximativ aceeași de-a lungul timpului. Medicii care aleg acest curs nu au, în general, mai puțin succes în concurența cu doctorații

Ar trebui să adaug că există o mare îngrijorare cu privire la întreprinderea de cercetare biomedicală în general și la scăderea bugetului NIH. Ne aflăm într-una dintre acele oscilații descendente nefericite care îi deranjează foarte mult pe oamenii de știință. Pot doar să spun că astfel de oscilații au mai avut loc și oamenii le-au supraviețuit. Unul dintre lucrurile pe care cred că nu trebuie să le facem este să îi îngrozim pe studenți, făcând ca criza de finanțare a NIH să sune și mai rău decât este.

Ce trebuie să facem pentru a elimina medicii-oameni de știință de pe lista speciilor pe cale de dispariție? Școlile de medicină trebuie să se asigure că oferă studenților modele vizibile pentru a demonstra că este de fapt viabil să fii un medic plin de compasiune implicat cu pacienții și, de asemenea, să desfășoare un program de cercetare de laborator eficient, productiv.

Sunt bucuros să raportez că, de fapt, există multe astfel de persoane la Universitatea din Michigan, unde acum lucrez la facultate. Îl felicit pe Yale și alte școli de medicină de top care oferă o multitudine de medici-oameni de știință ca modele de urmat.

Aș încuraja studenții de medicină care sunt interesați de posibile cariere ca medic-oameni de știință să studieze cu atenție carierele unor oameni precum Joe Goldstein, care și-a luat un angajament substanțial de la început pentru a învăța cercetarea fundamentală. Uită-te la cineva ca Stuart Orkin, un biolog molecular și hematolog extrem de productiv la Spitalul de Copii din Boston, de la care am învățat multe. Și-a făcut timp să învețe direct „dezavantajele" biologiei moleculare.

În al doilea rând, aș recomanda membrilor facultății să încetăm să ne plângem atât de mult de cât de îngrozitor este să ne ocupăm de aceste responsabilități de a fi atât medici, cât și cercetători. Bănuiesc că probabil ne bucurăm într-un fel sau nu am face-o. Deși situația finanțării cercetării poate părea puțin înfricoșătoare în acest moment, a fost înfricoșătoare în trecut și am supraviețuit frumos.

Uneori ne comportăm ca găinile care se îngrijorează atât de mult încât calcă pe toate ouăle. Chiar nu trebuie să facem asta următoarei generații de medici-cercetători. Ar trebui să ne străduim să prezentăm o viziune mai echilibrată și să le reamintim și de beneficiile acestui stil de viață, pe care îl percep ca fiind substanțial.

În al treilea rând, trebuie să îi sfătuim realist pe studenți cu privire la ceea ce implică o astfel de carieră. Trebuie să aveți un timp serios protejat pentru a învăța de aproape și personal cercetarea de bancă. Nu poți conduce un laborator în viitor care face lucruri cu care tu însuți nu ești familiarizat. Mulți cercetători MD nu au avut niciodată ocazia să învețe această lecție și, ca urmare, au intrat în apă fierbinte.

Diverse piese permit o pregătire excelentă în cercetare a doctorilor. Desigur, MD-Ph.D. programe precum cele de la Yale și Michigan sunt o modalitate minunată de a aborda această problemă. Pentru cei care nu erau atât de siguri la cererea de la facultatea de medicină că vor să facă cercetare, dar acum sunt tentați, o mulțime de piese oferă timp protejat pentru a face cercetare.

Deși eu însumi am un doctorat și un doctorat, mi-am terminat doctoratul. la chimie fizică, mecanică cuantică, înainte de a intra la facultatea de medicină. Nu am folosit prea mult acea parte a antrenamentului meu; fiecare fragment din ceea ce știu despre biologia moleculară l-am învățat ca bursier la Yale într-o perioadă de trei ani după ce am terminat rezidențiatul.

Pe măsură ce am lucrat cu Sherman M. Weissman, MD, acea bursă a oferit o pregătire clinică excelentă în genetică și o pregătire foarte solidă în cercetarea pe bancă. În acești trei ani neprețuiți, mi-am petrecut aproximativ 80 la sută din timpul meu în laborator.

La Universitatea din Michigan, m-am alăturat colegilor pentru a încerca să stabilesc un program de rezidențiat de doi ani, urmat de o bursă orientată spre cercetare. Astfel de programe sunt o modalitate excelentă de a evita problema ca medicii-oameni de știință să se trezească bătrâni și gri până la finalizarea pregătirii.

O astfel de abordare ar completa un minunat program de burse la Michigan, în care vom scufunda medicii noi în cercetarea de bază. Timp de trei luni, 50 până la 60 de ore pe săptămână, acești medici tineri învață multe despre biochimia proteinelor și biologia moleculară, supravegheați cu atenție de unii dintre cei mai buni membri ai facultății. Programe ca acesta ar trebui să apară la școlile de medicină de top din întreaga țară.

Un mediu favorabil

În cele din urmă, în medicina academică trebuie să dezvoltăm o modalitate de a oferi un sprijin mai bun persoanelor care doresc să urmeze cariera de medic-om de știință. Majoritatea medicilor-cercetători nu se vor bucura niciodată de avantajele financiare ale cuiva din cabinetul privat. Într-adevăr, dacă vor avea succes, oamenii de știință trebuie să fie conduși de mai mult decât dolari. Cu toate acestea, odată cu creșterea vertiginoasă a costurilor educaționale, studenții la medicină care au acumulat datorii grele trebuie să prevadă o șansă bună de a găsi un loc de muncă care să le permită să-și achite împrumuturile și să trăiască un stil de viață rezonabil.

Un alt sprijin trebuie să vină în furnizarea de timp protejat pentru medicii care doresc să depună un efort substanțial pentru cercetare. În opinia mea, un medic-cercetător nu poate avea cu adevărat succes fără să dedice 60 până la 70 la sută din timpul său laboratorului. A

face mai putin de atat inseamna a risca sa ramai in urma si sa devii frustrat. În schimb, cred că este posibil să menții o competență clinică rezonabilă cu 30% din timp.

Trebuie să protejăm profesorii juniori de a fi inundaţi de sarcini clinice, altfel nu vor avea niciodată șansa de a se dezvolta. La Universitatea din Michigan, acest lucru a primit o prioritate ridicată, iar roadele pot fi văzute în numeroasele exemple de profesori de doctorat juniori care sunt enorm de productivi în cercetare.

Atunci când combinația dintre medicină clinică și cercetare de bază nu funcționează din cauza lipsei de angajament, a lipsei de pregătire sau a lipsei de sprijin, rezultatul poate fi descurajator pentru toată lumea. Când funcționează, beneficiul pentru societate este spectaculos. Există un cost, în dolari, în cerințe de timp pentru viața personală, în încercarea de a purta ambele pălării și uneori să simți că niciuna nu se potrivește prea bine. Dar cu siguranță aceia dintre noi care au ocazia să experimenteze atât provocarea personală intensă a îngrijirii pacienților, cât și exultarea progresului științific, sunt printre cei mai norocoși dintre toate ființele umane.    YM

Gustul și mirosul:
explorarea simțurilor surori

Dr. Linda Bartoshuk administrează un test de gust similar cu cel pe care l-a dat mentorului ei, dr. Carl Pfaffmann.

*de Diane E. Loupe*

Dacă știința biomedicală începe vreodată să acorde medalii pentru „Valoare profesională în fața adversității personale”, un candidat inaugural ar trebui să fie Carl Pfaffmann, Ph.D.

În primăvara anului 1988, o criză de herpes zoster oticus - un atac de nervi cranieni declanșat de activarea unui virus latent al varicelei - a afectat auzul doctorului Pfaffmann. Majoritatea pacienților ar fi acceptat vestea proastă că pierderea auzului ar fi permanentă și ar fi lăsat-o așa. Dar nu acest profesor emerit și fost vicepreședinte la Universitatea Rockefeller. El a văzut boala lui ca pe o oportunitate de a afla mai multe despre simțurile umane.

După ce și-a petrecut viața studiind modul în care oamenii gustă, dr. Pfaffmann știa că auzul care reglează nervii cranieni - al optulea sau vestibulocohlear - se cuibărește între al șaptelea și al nouălea nervi cranieni, care reglează gustul. Deși putea

*Diane E. Loupe, fosta scriitoare de la Școala de Medicină, Biroul de Informații Publice, este scriitoare independentă în Atlanta. Savurând încă mâncărurile sale preferate, dr. Pfaffmann a bănuit că virusul i-ar putea afecta subtil capacitatea de a gusta.*

Pentru a-și testa ipoteza, a contactat o fostă studentă, Linda M. Bartoshuk, Ph.D., care studiază tulburările de gust ca profesor de chirurgie (otolaringologie), epidemiologie și psihologie la Yale. Câteva săptămâni mai târziu, ea a apărut în bucătăria casei de 262 de ani a Dr. Pfaffmann din Killingworth, Connecticut, și și-a desfacut metodic sticlele cu coduri de

culori cu soluții sărate, dulci, amare și acre. Astfel au început o serie de experimente care aveau să ne extindă foarte mult cunoștințele despre fiziologia gustului.

În primul dintre aceste experimente, dr. Bartoshuk a descoperit că partea stângă a limbii mentorului ei, afectată de virus, nu putea avea gust. Dar partea dreaptă a rămas perceptivă. Testele ulterioare din următoarele câteva luni au arătat că, pe măsură ce gustul a revenit în partea stângă a limbii Dr. Pfaffmann, percepția a scăzut în partea dreaptă. Acest lucru a susținut concluziile unui alt studiu pe care l-a făcut dr. Bartoshuk, care sugera că papilele gustative de pe o parte a limbii își inhibă în mod normal omologii de pe cealaltă parte.

Studiile Dr. Bartoshuk fac parte dintr-o gamă largă de cercetări întreprinse de oamenii de știință de la Școala de Medicină pentru a înțelege cum gustăm și mirosim. Munca lor variază de la studii clinice aplicate, cum ar fi evaluarea percepției gustului și mirosului la vârstnici, până la cercetări moleculare și celulare privind modul în care moleculele de miros sunt traduse în semnale cerebrale. Printre numeroasele sale aplicații, această cercetare ajută medicii să diagnosticheze tulburările de miros și gust, arhitecții să îmbunătățească calitatea aerului din interior și oficialii de siguranță să dezvolte sisteme odorante mai eficiente pentru a semnala pericolul unei scurgeri de gaz.

**Degustând banchetul vieții**

Relația dintre gust și miros nu este o revelație recentă. De secole, cei mai buni bucătari au știut că aroma unui aliment îi sporește aroma. Doar recent, însă, oamenii de știință au descoperit cât de mult mai subtil este simțul mirosului decât capacitatea noastră de a gusta.

Papilele noastre gustative, structuri minuscule, în formă de ceapă, încorporate în limbă, pot percepe doar patru arome: dulce, sărat, acru sau amar. Dacă nu ar fi simțul nostru olfactiv, toate gusturile s-ar limita la combinații relativ nesofisticate ale acestor patru senzații. O percepție mai subtilă a gustului o datorăm simțului nostru olfactiv, care ne permite să miroșim mii de arome, de la roast beef la vin roșu.

Experimentele Dr. Bartoshuk cu mentorul ei au dezvăluit o interacțiune cheie între gust și un alt simț, tactil. În timp ce ea a pictat soluții aromate pe limba Dr. Pfaffmann, acesta a perceput gustul chiar și pe partea disfuncțională - atâta timp cât pictura începea pe partea bună a limbii sale. Aceasta a scos la iveală legătura importantă dintre atingere și gust.

Explică dr. Bartoshuk: "Creierului nu-i pasă de unde vine gustul. Nu înregistrează locația în gust. Tot ce îi pasă este calitatea și intensitatea. Așa că percepi că gustul provine din zona care este atinsă. Când mesteci mâncarea, toată gura ta este plină de această senzație de atingere."

Acesta este motivul pentru care o persoană gustă mâncarea peste limbă, deși „receptorii gustativi sunt localizați foarte precis într-un oval în jurul marginii limbii și puțin în mijloc", spune dr. Bartoshuk. "Aproape că nu există receptori gustativi în centrul limbii și nu există în alte zone ale gurii. Dar nu aveți nicio conștientizare subiectivă a acestui lucru." Asta din cauza efectului tactil.

Dr. Bartoshuk crede că pierderea temporară, parțială a gustului, cum ar fi cea a Dr. Pfaffmann, poate fi relativ comună. Din cauza efectului tactil, totuși, majoritatea oamenilor nu observă niciodată deficitul.

Alți subiecți experimentali l-au ajutat pe Dr. Bartoshuk să învețe mai multe despre o altă tulburare a gustului: disgeuzia, un gust cronic neplăcut în gură. Astfel de tulburări pot avea o cauză relativ simplă, cum ar fi un medicament, sau o origine mai gravă și complexă, cum ar fi o tumoare cerebrală care afectează nervii senzației gustative.

Unul dintre subiecții doctorului Bartoshuk a fost o femeie care a rămas cu un gust cronic sărat în gură, după ce chirurgii i-au îndepărtat osul infectat de lângă ureche și i-au tăiat al șaptelea nerv cranian. În încercarea de a ameliora disgeuzie, dr. Bartoshuk a anesteziat limba femeii prin amortirea celui de-al nouălea nerv cranian, celălalt nerv care transmite semnalele gustative către creier.

Spre surprinderea doctorului Bartoshuk, tratamentul a avut un efect paradoxal — gustul fantomă s-a dublat. Acest lucru a condus-o să emită ipoteza că al nouălea nerv cranian inhibă al șaptelea nerv cranian, de unde a apărut gustul sărat. Ea efectuează acum experimente pentru a confirma această descoperire.

Complicarea cercetărilor asupra tulburărilor de gust este faptul că chiar și senzațiile normale ale gustului pot diferi foarte mult. „Lumea gustului în care trăiești nu este aceeași cu persoana care stă lângă tine." explică dr. Bartoshuk. Un alt aspect al cercetării ei explorează diferențele genetice de gust.

Un instrument important în aceste studii este un medicament numit propitiouracil sau PROP, care este utilizat pentru a trata hipertiroidismul. Una din patru persoane nu este capabilă să guste PROP. Pentru alții drogul are un gust amar. Cercetătorii cred că trăsătura este genetică, moștenită recesiv.

Degustătorii PROP percep zaharina atât ca fiind mai dulce, cât și mai amară decât cei care nu degustă. Mai mult decât atât, studenta absolventă Tracy Karrer, care lucrează cu Dr. Bartoshuk, a descoperit că degustătorii sunt mai sensibili la capsaicină, substanța chimică care pune zgomot în ardei iute și cayenne.

Alți cercetători au arătat că degustătorii non-PROP au mai puține papile gustative. Deoarece fibrele dureroase se înfășoară în jurul fiecărui papil gustativ, persoanele cu mai multe papile gustative pot avea mai multe fibre nervoase care pot percepe fundul capsaicinei. Dr. Bartoshuk lucrează, de asemenea, cu Robert H. LaMotte, Ph.D., profesor de anestezie și neurobiologie, în încercarea de a descoperi de ce capsaicina iritantă ameliorează, în mod paradoxal, durerea cronică a gurii la unii adulți.

**O interacțiune subtilă**

Multe studii de gust și miros sunt întreprinse la John B. Pierce Laboratory, care este afiliat cu Yale și dedicat cercetării senzoriale, fiziologice și de mediu. Un cercetător Pierce, Joseph

C. Stevens, Ph.D., un cercetător senior și lector în psihologie la Yale, analizează pierderile de gust și miros la persoanele în vârstă.

Într-un test, dr. Stevens și colegii săi au pregătit două loturi de supă de morcovi, unul condimentat cu maghiran, celălalt fără. O persoană „gustă" măghiran în timp ce aroma condimentului plutește în sus prin spatele nasului. În timp ce majoritatea tinerilor voluntari adulți, cu vârsta cuprinsă între 20 și 32 de ani, au reușit să identifice supa condimentată, majoritatea subiecților cu vârsta cuprinsă între 35 și 55 de ani nu au putut să identifice. Acest grup de vârstă mijlocie, la rândul său, a avut performanțe mai bune decât subiecții cu vârsta cuprinsă între 66 și 89 de ani.

Astfel de studii sugerează că simțul mirosului scade treptat pe parcursul vârstei adulte. În teste similare folosind supă de roșii sărată, Dr. Stevens a detectat o scădere paralelă a simțului gustului cu vârsta. El observă pericolul potențial al persoanelor cu risc de hipertensiune arterială care trebuie să adauge mai multă sare decât persoanele mai tinere pentru a obține efectul dorit.

Dr. Stevens subliniază că un simț al mirosului în scădere are ramificații care depășesc plăcerea cuiva cu mâncarea. „Mirosul este un simț de avertizare, precum și un simț al plăcerii", notează el. Persoanele în vârstă sunt reprezentate în mod disproporționat în rândul victimelor incendiilor, poate pentru că nu sunt la fel de buni la detectarea fumului sau a mirosurilor de gaze naturale.

Dr. Stevens și William S. Cain, Ph.D., profesor de epi

Dr. Joseph C. Stevens afișează o sticlă pe care o folosește pentru testele simțului mirosului.

Dr. Lawrence E. Marks ajustează niște echipamente pe care le folosește pentru experimente auditive.

demiologia (sănătatea mediului) și psihologia, colaborează pentru a testa capacitatea oamenilor de a detecta odorante, cum ar fi etil mercaptan, care sunt adăugate la parfumul natural inodor gazului propan (LP). Patruzeci și cinci la sută dintre subiecții peste 60 de ani nu au putut detecta această substanță chimică mirositoare la niveluri care îndeplineau standardele federale minime de siguranță. Nici zece la sută dintre subiecții sub 40 de ani nu au putut mirosi substanța chimică la această concentrație.

În studiile în curs, cercetătorii Pierce/Yale testează capacitatea voluntarilor de diferite vârste de a detecta diferite amestecuri și concentrații de gaze odorante. Rezultatele lor se

vor dovedi utile companiilor de gaze în îmbunătățirea amestecului de arome pe care le folosesc pentru a avertiza împotriva scurgerilor de gaz.

Bătrânețea și boala nu sunt singurii antagoniști ai capacității noastre de a gusta și de a mirosi. În fiecare an, mulți oameni își pierd simțul mirosului din cauza accidentelor, în special a rănilor la cap.

Dr. Stevens remarcă: „Dacă vă loviți cu capul de un tablou de bord sau cădeți de pe spatele unui camion, este foarte probabil să tăiați fibrele nervoase olfactive”, care trec prin mici perforații ale osului în craniu.

Astfel de leziuni pot provoca anosmie, lipsa totală a mirosului sau hiposmie, diminuarea olfactivei. În ambele cazuri, simțul mirosului revine în aproximativ 20 la sută din cazuri, deși recuperarea poate dura ani. Dr. Cain estimează că 1% din populație va experimenta o pierdere prelungită a mirosului în timpul vieții. Pe lângă traumatismele craniene, pierderile de miros pot fi cauzate de expunerea la substanțe chimice corozive, infecții cronice ale sinusurilor, polipi nazali și infecții ale căilor respiratorii superioare.

Problema este destul de comună pentru ca Dr. Cain să dezvolte teste clinice pentru a măsura posibila pierdere a mirosului. Fiabilitatea este critică; în cazul unui accident, rezultatele testelor pot fi folosite ca probe în procese care pretind neglijență. Cum se poate determina dacă cineva pretinde o pierdere a olfactivei? Dr. Cain face față acestei provocări în câteva moduri ingenioase.

Într-unul dintre testele sale, el le cere subiecților să guste o varietate de soluții de zahăr, dintre care unele sunt îmbunătățite cu uleiuri de fructe aromate, fără gust. Deși prezentată ca un test de gust, sarcina măsoară și olfactiv; persoanele cu miros normal cred că mostrele cu parfum de fructe au un gust mai puternic. Acest lucru ajută la identificarea persoanelor care exagerează pierderea mirosului.

Spune Dr. Cain: „Este o iluzie foarte puternică când gust acea soluție cu miros de tutti-frutti, se pare că am mai multă aromă în gură, deși cunosc ingredientele.” Dr. Cain ajută și la dezvoltarea unui test al capacității de a mirosi. Aici, cercetătorii atașează electrozi pe scalpul unei persoane pentru a măsura schimbările electrice care pot apărea pe măsură ce subiectul adulmecă mirosuri diferite.

Interesul Dr. Cain pentru calitatea aerului din interior a produs, de asemenea, câteva abordări noi. În mod surprinzător, pentru teste care să determine dacă o substanță din aer este o iritantă, el recrutează oameni fără simțul mirosului. Subiecții anosmici se dovedesc ideali; nedistras de mirosurile neplăcute, nasul lor păstrează ceea ce se numește simțul chimic comun. Controlat de cel de-al cincilea nerv cranian, acest simț percepe senzații precum usturime, iritație, prospețime, înțepături, picante, arsuri și furnicături.

Acești voluntari anosmici îl ajută pe dr. Cain să determine caracterul înțepător al anumitor substanțe chimice, ca parte a cercetării sale asupra „sindromului clădirii bolnave”. Clădirile își pot îmbolnăvi ocupanții atunci când covoarele noi, mobilierul, vopseaua, mașinile de

birou sau alte articole introduc vapori nocivi în mediul înconjurător mai repede decât aerul care circulă le poate elimina. Cercetările efectuate de Dr. Cain și colegii lui Yale au contribuit la îmbunătățirea standardelor de inginerie pentru circulația aerului pentru a ajuta la evitarea acestei probleme.

Un numitor comun molecular

Percepția senzorială este o experiență atât psihologică, cât și viscerală, explică Lawrence E. Marks, Ph.D., profesor de epidemiologie (sănătatea mediului) și psihologie. Dr. Marks, un coleg de laborator Pierce, susține că „anumite principii și procese sunt comune multor sisteme senzoriale diferite, în ciuda diferențelor fundamentale dintre ele".

Pentru a-i ilustra punctul de vedere. Dr. Marks pune întrebarea: care este mai strălucitor, o tuse sau un strănut? Deși aceasta poate suna ca o enigmă, studiile de dezvoltare pe care le-a efectuat indică faptul că majoritatea oamenilor, indiferent de vârsta lor, vor alege strănutul. Studiile interculturale ale altor cercetători confirmă acest lucru. .

De ce? Dr. Marks crede că sistemul nervos poate răspunde în mod similar la frecvența undelor, indiferent dacă aceste unde sunt percepute ca sunet sau lumină. Cu alte cuvinte, creierul face paralele între sunetele înalte și culorile strălucitoare, fiecare compus din unde de înaltă frecvență, și între sunetele joase și culorile mai închise, cu frecvențele lor inferioare.

„Poate că sistemul nervos folosește frecvența impulsurilor neuronale într-o oarecare măsură pentru a codifica atât înălțimea, cât și volumul, deși în moduri ușor diferite", sugerează dr. Marks.

Asemenea considerații se încadrează sub titlul de „sinestezie", în care un fel de stimulare senzorială evocă senzația altuia. De-a lungul istoriei, mulți artiști au raportat experiențe sinestezice, observă dr. Marks într-o carte din 1978. Unitatea simțurilor: interrelații între modalități. Poetul francez din secolul al XIX-lea Charles Baudelaire, în sonetul său „Corespondențe", a făcut analogii între viziune, gust și miros când a scris „Există mirosuri la fel de proaspete ca pielea copiilor/La fel de dulci ca oboi, la fel de verzi ca preriile".

Sir Isaac Newton a propus paralele între note muzicale și culori, făcându-l pe preotul iezuit Louis-Bertrand Castel din secolul al XVIII-lea să construiască o „orgă de culoare". Acest clavicord desfăcea panglici colorate care corespundeau unor note diferite; publicul s-a bucurat atât de muzică, cât și de afișajul vizual.

„Totul a fost parte integrantă a acestei noțiuni de unitate a acestor simțuri. Au existat asemănări, analogii și relații", spune Dr. Marks.

Pentru a explora dacă unele asocieri dintre sunet, lumină și dimensiune sunt înnăscute, Dr. Marks și colegii săi au testat copii și adulți tineri. Ei au descoperit că chiar și copiii mici percepu lumina soarelui ca fiind mai tare decât lumina lunii, o pietricică la fel de mai înaltă decât un bolovan; roșul avea un ton mai mare decât albastrul, dar mai jos decât galbenul.

Cercetătorii au descoperit, de asemenea, că oamenii răspund mai rapid și mai precis la combinațiile senzoriale care sunt complemente sinestezice, cum ar fi alb și ascuțit, decât perechile contrastante, cum ar fi negru și ascuțit.

Dr. Marks a construit modele matematice pentru a ajuta la descrierea acestor conexiuni senzoriale. Modelele sale pot ajuta la prezicerea condițiilor care ar maximiza performanța piloților de aeronave, controlorilor de trafic aerian și al altora care monitorizează afișajele complexe de informații. Asemănările dintre percepția tactilă și auz ar putea spori dezvoltarea aparatelor auditive care traduc sunetul în vibrații pe care persoanele surde le pot interpreta.

**Neuroni olfactiv: o analiză de bază**

Orice conexiuni sinestetice pe care le creează mintea pot reflecta procesele celulare și moleculare implicate în percepție. Gordon M. Shepherd, MD, D.PhiL, profesor de neuroștiințe, raportează că studiile sale asupra olfacției l-au făcut să creadă că, neurologic vorbind, organismele miros, văd, gust și aud în moduri foarte asemănătoare.

El explică. „Mirosul este un fel de imagine de miros, o imagine evocată de modelul de activare stabilit de celulele receptorului și elaborat de calea mirosului din creier. Funcționează ca o imagine într-un sistem vizual."

Când o persoană adulmecă o gardenie, de exemplu, o cursă de releu moleculară în cinci etape permite creierului să identifice mirosul. Pe măsură ce nasul inhalează moleculele volatile care cuprind parfumul florii, începe cursa. Al doilea picior apare atunci când moleculele se dizolvă în mucusul care acoperă cilii, structuri minuscule asemănătoare părului din cavitatea nazală care se extind de la neuronul olfactiv.

În timpul treilea picior, moleculele de proteine numite receptori, care căptușesc cilii, răspund la moleculele de parfum în același mod în care o lacăt este deschisă de o anumită cheie. Al patrulea pas al cursei este rulat pe măsură ce proteina receptor activează o secvență de enzime care amplifică semnalul de miros. În cele din urmă, aceasta produce un al doilea mesager, o proteină care completează cursa prin traducerea moleculelor de miros în impulsuri electrice pentru ca nervii să treacă de-a lungul creierului.

Stuart Firestein, Ph.D., profesor asistent de neurobiologie, studiază salamandra-tigru pentru a descoperi cum funcționează cursa de ștafetă – al doilea sistem de mesagerie. El și colegii săi conectează un electrod microscopic la una dintre celulele olfactive neobișnuit de mari ale reptilei. Apoi pulverizează celula cu un cocktail de banane, scorțișoară și mirosuri asemănătoare nucilor. Mirosurile declanșează deschiderea și închiderea unor canale minuscule din membrana celulei, inundând celula cu ioni, atomi cu sarcină pozitivă sau negativă. Dr. Firestein măsoară schimbarea electrică rezultată, pe care creierul o interpretează ca un miros.

Dr. Firestein și Shepherd cred că oamenii pot detecta aproximativ 1.000 de mirosuri „de bază", analoge la doar câteva senzații gustative de bază. Folosind aceste arome de bază ca

elemente de bază, creierul construiește un repertoriu de 10.000 sau mai multe mirosuri de conglomerat pe care le poate recunoaște.

„Există mirosuri pe care evoluția nu le-ar fi putut introduce niciodată în nas, precum mirosul de mașină nouă”, observă dr. Firestein. „Și totuși, putem percepe acel miros ca pe un miros deosebit.”

Dr. Firestein folosește o analogie alfabetică pentru a ilustra teoria. Mirosurile de conglomerat, spune el, corespund cuvintelor din limba engleză, care sunt combinații extrase din literele alfabetului. Mirosurile de bază, prin contrast, sunt ca ideogramele în limba chineză; fiecare simbol reprezintă un concept.

Cercetarea genetică moleculară își aduce și ea contribuția la cercetarea olfactivă. La începutul acestui an, cercetătorii de la Universitatea Columbia au avansat foarte mult domeniul prin clonarea și decodificarea secvenței genetice a proteinelor receptorilor olfactiv. Dr. Shepherd crede că studiile Columbia au confirmat predicțiile unor oameni de știință că proteinele receptorilor olfactiv aparțin celei mai mari familii de gene cunoscute.

Proteinele olfactive aparțin, de asemenea, unui grup de receptori proteici care răspund la diferite tipuri de neurotransmițători, molecule mici asemănătoare hormonilor utilizate de celulele nervoase pentru a comunica între ele. Astfel de neurotransmițători precum serotonina, dopamina și adrenalina ajută la reglarea stărilor emoționale și fizice.

În experimente recente, dr. Firestein a scăldat celulele olfactive ale unei salamandre în medicamente beta-blocante, suprimând astfel capacitatea celulelor de a percepe mirosurile. Medicii prescriu betablocante, care blochează neurotransmițătorii umani, pentru a controla hipertensiunea arterială. Lucrările Dr. Firestein sugerează că receptorul olfactiv poate să semene cu acești receptori de neurotransmițători.

Prin urmare, nasul salamandrei ar putea fi util oamenilor de știință care doresc să afle mai multe despre modul în care celulele traduc alte substanțe chimice în semnale ale creierului. Aceasta reprezintă doar una dintre multele contribuții potențiale pe care cercetarea olfactivă le poate oferi altor domenii ale cercetării medicale. De exemplu, o mai bună înțelegere a semnalizării celulare poate ajuta cercetătorii în cancer, care știu că unele forme ale bolii sunt declanșate de un semnal care le spune celulelor să se replice fără reținere.

Dr. Firestein consideră că celula receptorului olfactiv ar putea avea valoare ca model pentru alte fenomene senzoriale, cum ar fi adaptarea senzorială. „Când intri într-o cameră cu un miros neobișnuit sau neplăcut, după câteva minute, nu mai simți acel miros”, explică dr. Firestein. „Dar dacă ieși și revii înăuntru, simți din nou mirosul. Știi că mirosul este încă acolo, dar percepția ta asupra lui s-a diminuat.” Făcând o paralelă între această adaptare și toleranța pe care o pot dezvolta pacienții față de medicamentele terapeutice, dr. Firestein sugerează că experimentele cu celule olfactive pot ajuta oamenii de știință să înțeleagă astfel de toleranțe și să dezvolte modalități de a le limita.

Chiar și domeniul în devenire al regenerării nervoase ar putea beneficia de cercetarea simțului mirosului. Dr. Firestein și Shepherd sunt printre oamenii de știință de bază care încearcă să descrie modul în care neuronii olfactivi se regenerează pe distanțe lungi. Mulți nervi nu se vor reconecta după ce sunt tăiați, dar neuronii olfactivi se pot regenera și se pot reconecta cu receptorii adecvați din creier, astfel încât receptorul responsabil de mirosul de ciocolată să nu se reconecteze cu receptorul din creier pentru mirosul de oțet.

Cunoașterea modului în care acești neuroni se regenerează ar putea permite cercetătorilor să stimuleze regenerarea nervilor în alte sisteme, ajutând probabil în viitorul îndepărtat la restabilirea vederii orbilor, a auzului pentru surzi și a simțirii și mișcării victimelor leziunilor măduvei spinării.

Ce tendințe de cercetare ar trebui să atragă în curând atenția publicului în ceea ce privește simțul mirosului?

„Sențul olfactiv în comportamentul uman”, răspunde dr. Shepherd.

De exemplu, oamenii de știință lucrează la identificarea feromonilor umani evazivi, substanțe chimice similare celor care controlează împerecherea și comportamentul social la unele insecte și animale. Mâine, alura promisă de parfumuri și colonii poate fi mai mult decât hiperbola de astăzi din Madison Avenue. YM

CMHC CELEBRĂ
25 DE ANI DE SERVICIU

La celebrarea a 25-a aniversare a CHMC, Abraham A. Ribicoff (stânga) vorbește cu președintele de psihiatrie B. Stephen Bunney și William H. Sledge, șeful diviziei clinice a CHMC.

***Nota editorului: Pentru a proteja confidențialitatea, numele pacienților au fost schimbate în acest articol.***

*de Gitta Morris*

În urmă cu douăzeci și cinci de ani, la dedicarea Centrului de Sănătate Mintală din Connecticut (CMHC), Wilbur Cohen, subsecretar pentru bunăstare în administrația Johnson, a vorbit despre o „nouă eră" în îngrijirea bolnavilor mintal. Cu aceeași ocazie, guvernatorul din Connecticut, John Dempsey, a numit noua unitate de 5 milioane de dolari o „investiție bună".

Ambele remarci s-au dovedit profetice. În primul rând, CMHC a adus contribuții semnificative la o eră inovatoare în care spitalele de zi, unitățile de criză, tratamentele specializate în ambulatoriu și serviciile rezidențiale și profesionale au ajutat la umanizarea sistemului de îngrijire a sănătății mintale și la eficientizarea acestuia.

Astfel de inovații, la rândul lor, s-au dovedit a fi o investiție bună

*Gitta Morris este un scriitor independent cu sediul în Madison, Connecticut, deschizând sistemul pentru mai mulți oameni, ajutând în același timp la controlul costurilor. Acest lucru a permis CMHC să ofere o calitate îmbunătățită a vieții celor mai mulți dintre cei 50.000 sau mai mulți pacienți care au primit tratament aici din septembrie 1966.*

Nevoia mare de serviciile SCSM a devenit evidentă aproape din momentul în care centrul și-a deschis porțile. În primele două luni, CMHC a tratat 700 de pacienți – de două ori mai mulți decât se aștepta. Anul trecut, aproximativ 5.500 de oameni, majoritatea săraci și grav tulburați, și-au găsit drum în programele de îngrijire a pacienților din centru. Mulți alții beneficiază indirect de cercetarea și predarea care sunt parte integrantă a misiunii SCSM.

**O luptă pe tot parcursul vieții**

Susan, o femeie de 34 de ani, are o istorie de boli mintale, care este tipică pentru mulți dintre pacienții centrului. În ultimii 14 ani, ea a fost internată de 16 ori la Spitalul Connecticut Valley, un spital de boli psihice de stat situat în Middletown. De patru ori Susan a intrat într-o unitate privată pentru tratament și de trei ori, CMHC.

Diagnosticată cu o tulburare schizo-afectivă, Susan a dus o viață haotică, fugind de familie și de tratament, implicată în probleme legale, arestată pentru furt și judecată incompetentă pentru a fi judecată. În urmă cu zece ani, ea a născut un copil și l-a dat spre adopție.

Când se află la mila bolii sale, Susan poate fi paranoică, sinucigașă și explozivă emoțional, trăind în stradă și implicată în infracțiuni mărunte. Când boala ei este sub control, totuși, este strălucitoare și face tot posibilul să trăiască independent. Are o anumită atracție care îi face pe oameni să vrea să se împrietenească cu ea.

În ultimul an, stabilizată de medicamente și cu asistența managerului ei de caz CMHC, Susan a reușit să locuiască într-un apartament care este administrat de Continuum of Care, un furnizor nonprofit de locuințe pentru pacienții psihiatrici. Învață abilități de calculator și, deși încă trebuie să se confrunte cu crize ocazionale de paranoia, Susan se descurcă mai bine decât oricând de când s-a îmbolnăvit.

*Sărbătoarea aniversară a CHMC a prezentat o reuniune a directorilor actuali și anteriori: (din stânga, rândul din spate) directorul actual, Ezra E. El. Griffith, Fritz Redlich, Boris Astrachan; (din stânga, rândul din față) Morton Reiser și Gerald Kierman.*

Progresul lui Susan și cel al altor mii de oameni care au fost ajutați la CMHC ar fi putut să nu fi fost posibil dacă nu ar fi fost o întâlnire informală care a avut loc în anii 1950 în biroul noului guvernator Abraham Ribicoff. Acolo Fredrick C. „Fritz” Redlich, MD. Sc.D., pe atunci președinte al departamentului de psihiatrie din Yale, și un grup de la Asociația pentru Sănătate Mintală din Connecticut și-au prezentat cu sinceritate preocupările guvernatorului. „Ce ai de gând să faci cu sănătatea mintală?” au cerut.

„Sunt în funcție doar de o zi”, a protestat un guvernator stânjenit. Apoi politicianul viclean ia întors situația în privința doctorului Redlich. „Ce intenționează să facă Yale cu privire la sănătatea mintală?” întrebă el.

Din acest schimb s-a născut o colaborare între Universitate și Stat pentru crearea unei instituții de tratament, formare și cercetare în domeniul sănătății mintale. Fundația sa a fost „Action for Mental Health”, un raport produs de o coaliție națională de susținători ai sănătății mintale. Documentul propunea un program național împotriva bolilor mintale care să fie promovat de centrele de formare și cercetare susținute de stat.

Un impuls suplimentar a venit cu Legea privind centrele de sănătate mintală comunitară, condusă de președintele John F. Kennedy la începutul anilor 1960, care a oferit sprijin federal pentru îngrijirea clinică într-un context comunitar. Construcția a fost lansată cu 4 milioane de dolari din fonduri de stat, 900.000 de dolari în bani federali și o contribuție de 100.000 de dolari din partea Universității.

Cu titlu de sprijin pe termen lung, statul întreține clădirea CMHC și își asigură costurile generale. Connecticut plătește, de asemenea, salariile majorității personalului administrativ și de sprijin și a aproximativ 70 la sută dintre asistenți, asistenți sociali și alți furnizori de îngrijire directă. În cele din urmă, statul oferă administrației superioare, personal de cercetare, psihiatri și alți profesioniști printr-un contract de 7 milioane de dolari cu Yale.

Cu un buget anual de aproape 19 milioane de dolari și 41 de paturi de spitalizare (plus 13 paturi în unitatea de cercetare), CMHC este una dintre cele mai mari facilități psihiatrice administrate de departamentul de psihiatrie din Yale. Departamentul este, de asemenea, responsabil pentru Institutul de Psihiatrie Yale și pentru îngrijirea psihiatrică la Spitalul Yale-New Haven și la Centrul Medical pentru Afaceri Veteranilor din West Haven.

Doar un indiciu al relației Universitate-Stat se manifestă atunci când cineva se apropie de structura de cărămidă cu cinci etaje a CMHC la colțul dintre Strada Park și Road Frontage Road; fațada din cărămidă a centrului amintește mai mult de o clădire de birouri guvernamentale de stat decât de clădirile Yale din campusul medical.

Lăsând la o parte aparențe, o colaborare extinsă începe la nivelul superior al administrației. Pe partea de stat, comisarul Departamentului de Sănătate Mintală și directorul regional de sănătate mintală joacă un rol major în stabilirea politicii pentru serviciile clinice. La rândul lui Yale, președintele departamentului de psihiatrie este desemnatul decanului școlii de medicină pentru a supraveghea predarea și cercetarea.

Raportând atât statului, cât și universității, directorul CHMC Ezra EH Griffith, MD, profesor de psihiatrie, coordonează cele trei domenii de activitate ale centrului - serviciul clinic, cercetare și predare. După cum explică el, „treaba mea este să încerc să mențin un echilibru sensibil între și între aceste aspecte ale misiunii CMHC”. El este asistat de directori asociați ai diviziilor de clinică, asistență medicală și administrație.

**Întâmpinarea provocării**

În ultimii doi ani, divizia clinică a fost condusă de William H. Sledge, MD, profesor asociat de psihiatrie. Un accent din Alabama a supraviețuit celor 17 ani petrecuți în New Haven, datând de la rezidența lui de psihiatrie la Yale. El explică că CMHC se străduiește „să ofere pacienților flexibilitatea de a se deplasa cu ușurință între cele cinci unități clinice ale centrului și numeroasele servicii pe care le oferă”.

Aceste unități includ:

**Intrare și criză. În aproape 2.700 de întâlniri față în față și peste 4.000 de apeluri telefonice pe an, această unitate evaluează natura și urgența preocupărilor pacienților și organizează ajutor. Acesta este singurul portal de acces la tratament la CMHC.**

Extinderea mobilă și intervenția în criză sunt extensii ale acestei unități. În cadrul activității mobile, clinicienii CMHC merg în comunitate pentru a trata persoane cu tulburări acute, uneori periculoase; îngrijitorii au fost chemați chiar să negocieze eliberarea ostaticilor. Intervenția de criză, un program de ambulatoriu pe termen scurt, servește ca alternativă la spitalizare pentru pacienții aflați în dificultate, care pot fi ajutați prin tratament intermitent.

**Serviciu de spitalizare. Oferind cel mai intens tratament pentru pacienții cu tulburări psihologice prelungite și severe, acest serviciu este situat la etajele securizate al patrulea și al cincilea ale CMHC. Pacienții pot sta de la câteva zile la câteva luni.**

Recunoaște Martha Mitchell, MSN, director asociat de îngrijire medicală din 1982, „În zilele noastre, oricine internat într-o unitate de spitalizare din sectorul public este sărac și grav afectat.

turburat. Doar că nu mai sunt atât de multe paturi. Oamenii de aici sunt printre cei mai dezavantajați din societate.”

În acest cadru, asistentele medicale joacă un rol major în a se asigura că pacienții primesc sprijinul și structura de care au nevoie pentru a-și remodela viața pentru a se adapta cu succes în afara instituției. „Există sentimentul că încerci să faci tot posibilul pentru a le obține încrederea, pentru a fi cât mai flexibil posibil, pentru a oferi pacientului un minim de control”, spune doamna Mitchell.

„Este nevoie de multă abilitate pentru a relaționa cu oamenii care sunt cât de bolnavi pot fi și de a nega acest lucru. Adesea, familia lor renunță la ei. Te poți atașa foarte mult de acești oameni și ești foarte în contact cu cât de haotică și lipsită de resurse sunt.

**Servicii ambulatoriu. Acest aspect al programului de tratament CMHC a fost reorganizat de Dr. Sledge. În ultimii ani, pacienții au fost repartizați unui terapeut individual. Dacă acest terapeut s-a întâmplat să fie rezident sau alt stagiar, după încheierea rotației, îngrijitorul următor trebuia să înceapă relația terapeutică din nou.**

Astăzi, fiecare pacient este îngrijit de o echipă de aproximativ 12 până la 14 profesioniști - psihiatri, asistenți sociali psihiatri, asistente medicale, asistenți sociali, stagiari și alți profesioniști din domeniul sănătății mintale. Fiecare grup este coordonat de un lider de echipă, de obicei un asistent social sau o asistentă medicală, care lucrează îndeaproape cu un psihiatru CMHC. Deși cursanții se rotesc în echipă și în afara ei, ceilalți membri ai echipei asigură continuitatea care minimizează orice întrerupere a terapiei.

CMHC oferă servicii de ambulatoriu nu numai la sediul său din Park Street, ci și la Clinica de Sănătate Mintală West Haven și la Clinica Hispanic de la 1 Long Wharf Drive din New Haven. Acesta din urmă, explică dr. Sledge, este de a oferi hispanicilor „o clinică specială care este sensibilă la ei, una care este cu adevărat a lor”.

**Spitalul de zi. Aici, pacienții petrec șase ore în fiecare zi din săptămână în terapie menită să îi ajute să facă față sarcinilor practice ale vieții, cum ar fi să se îmbrace corespunzător pentru serviciu, să cumpere alimente și îmbrăcăminte și să gestioneze un cont curent.**

Pacienții dobândesc, de asemenea, abilitățile sociale care le vor ușura tranziția înapoi în comunitate. Dr. Sledge spune: „Personalul spitalului de zi învață despre interacțiunile normale, de zi cu zi, pe care cei mai mulți dintre noi le considerăm de la sine înțelese, cum ar fi contactul vizual în timpul unei conversații sau cum să cerem șoferului de autobuz schimbarea.”

Alți pacienți beneficiază de programul de răgaz în criză în casa Brownell House. Situată într-un cartier rezidențial plăcut, lângă spitalul de zi, Brownell House găzduiește patru pacienți pentru o medie de 15 zile fiecare. Parte a unui proiect de cercetare demonstrative de trei ani, finanțat de federal, programul este un joint venture al CMHC, Departamentul de Stat pentru Sănătate Mintală și Continuum of Care, cu Dr. Sledge ca investigator principal.

Oferind o casă de mijloc pe termen scurt, programul de răgaz la criză umple decalajul dintre îngrijirea în spitale și cea din spitalul de zi. Proiectul experimental alocă aleatoriu pacienți voluntari fie în spitalul pentru pacienți internați, fie în programul de răgaz în criză; cercetătorii compară apoi pentru eficacitatea clinică și eficiența costurilor.

**Tratamentul pentru abuzul de substanțe (SATU). Această a cincea unitate clinică servește ca model național pentru programele de tratament pentru abuzul de substanțe. Trecutul său director, Herbert D. Kleber,**

Dr. Ezra EH Griffith, directorul CMHC în ultimii doi ani, este un om brusc, deschis, care are multă încredere în sine și amabilitate. Aerul său sigur poate avea ceva de-a face cu trecutul său cosmopolit.

Născut și crescut în Barbados, a venit în Statele Unite cu familia în adolescență. Fidel moștenirii patriei sale, el a călătorit în Franța pentru a-și obține diploma de medicină înainte de a veni în New York City pentru rezidențiat la Universitatea Albert Einstein. Cercetările Dr. Griffith reflectă de asemenea mediul său internațional; el a studiat efectele terapeutice ale ritualurilor religioase afro-americane și caraibiene și aspectele culturale ale psihiatriei.

În 1977, dr. Griffith a venit la Yale ca profesor asistent de psihiatrie și la CMHC ca director asociat al unității de spitalizare. A fost numit director interimar al centrului în 1987, iar doi ani mai târziu a fost numit director.

De la început, dr. Griffith a pus un accent puternic pe relațiile cu comunitatea. De îndată ce a devenit director, el povestește: „M-am întâlnit cu grupuri comunitare și pastori și am fost destul de șocat când au spus că nu vor veni niciodată în centru. L-au văzut ca pe o instituție îndepărtată a Ivy League, Yale și nu s-au gândit niciodată la ea ca pe o resursă pentru ei și circumscripțiile lor. Dacă un membru al congregației suferea, nu s-ar gândi să spună: „Lasă-mă să ajut acolo dacă poți să-l ajut pe CMHC. Asta m-a deranjat serios”, recunoaște el.

Pentru a remedia situația, dr. Griffith a început să se întâlnească cu furnizorii de servicii sociale și de sănătate hispanici și afro-americani, cu pastori și reprezentanți ai orașului. „A avea un sentiment de comunitate”, îl numește el. În timpul acestor întâlniri, el a explicat misiunea și gama largă de servicii disponibile Yale Medicine toamna/iarna 1991-92

Dr. Ezra EH Griffith

la centru.

Astfel de eforturi au avut un efect dramatic. Când dr. Griffith și-a asumat conducerea CMHC, centrul a îngrijit 3.000 de pacienți. Anul trecut, acest număr a depășit 5.500.

Dr. Griffith vede profesorii, personalul și studenții CMHC ca un izvor de expertiză care ar trebui să curgă cu generozitate în comunitate. Comentează dr. Griffith: „Avem niște creiere puternice aici care reflectă asupra unei game largi de probleme de îngrijire a sănătății, iar expertiza lor ar trebui să fie pusă la dispoziție comunității.”

Echipele CMHC se confruntă

Valea de sărăcie urbană

„Este foarte dificil să lucrezi în comunitatea noastră în mod tradițional, cu pacienții care vin aici pentru a obține medicamente și terapie o dată pe săptămână”, observă Kenneth S. Thompson, MD, profesor asistent de psihiatrie. „Din ce în ce mai mulți dintre pacienții noștri au fost spitalizați la un moment dat în viața lor. Acum au nevoie de multă îngrijire, mai ales că condițiile din cartierele în care locuiesc s-au înrăutățit, iar sărăcia este la fel de proastă, dacă nu mai rău, și acum este însoțită de un val de droguri.

Mai mult decât atât, mulți pacienți ai CMHC se confruntă cu provocarea de a rupe un cerc nesfârșit: deoarece sunt bolnavi mintal, nu își pot găsi sau deține un loc de muncă; pentru că nu lucrează, rămân săraci – de multe ori fără asigurări de sănătate – și fără nimic constructiv care să-și ocupe timpul.

CMHC folosește o abordare de echipă pentru a face față populației sale în creștere de pacienți cu venituri mici și grav tulburați. Dr. Thompson servește ca medic curant pentru o astfel de echipă, care este responsabilă pentru aproximativ 300 de pacienți ambulatori.

Într-o dimineață recentă, echipa, formată din 12 până la 14 profesioniști - medici, asistenți sociali psihiatri și asistente, stagiari și lucrători în sănătate mintală - a discutat despre mai mulți pacienți. Jack, un muzician, făcuse unele dintre cele mai dramatice progrese.

Jack a ajuns la CMHC cu două luni înainte, psihotic, deprimat și obsedat de sănătatea lui. După ce tocmai a aflat că are diabet, era convins că este pe moarte.

Pentru a complica lucrurile, „ne-am distrat grozav convingându-i familia să-l lase să ia medicamente” pentru boala sa mintală, își amintește dr. Thompson. „Au fost foarte rezistenți.” Terapeutul de echipă Kate Young, studentă la asistenta medicală la Yale, a lucrat mult și mult cu pacientul și familia lui. În cele din urmă, ea a reușit să convingă familia să-i permită lui Jack să intre în tratament la CMHC.

Pentru primele sale sesiuni săptămânale de medicamente și terapie, Jack a apărut supraponderal, dezordonat și mizerabil. Dr. Thompson este încântat să raporteze că, după două luni de tratament, „nu l-am recunoscut, literalmente, că Jack era curat, se simțea mai bine și se ocupa de unele probleme din viața lui”.

Datorită rolului de conducere al CMHC într-un sistem de îngrijire gestionat la nivel de stat, centrul poate ajuta pacienții precum Jack din zona mai mare a New Haven și din întreaga Connecticut. Sistemul, care împarte statul în 23 de zone de captare, fiecare coordonat de o agenție principală, îi ajută pe bolnavii mintal să utilizeze cât mai bine numeroasele servicii – de la centre de criză până la bucătăriile – care le sunt disponibile.

În calitate de agenție principală în Zona de Captură 7, CMHC coordonează îngrijirea sănătății mintale în New Haven, Hamden, Woodbridge și Bethany. În aceste orașe 15 agenții oferă o gamă largă de servicii clinice, tratament rezidențial, reabilitare profesională și sprijin social. CMHC lucrează, de asemenea, cu alte agenții de conducere pentru a ajuta la plasarea pacienților care au nevoie de îngrijire pentru pacienți internați, dar care locuiesc în zone de referință fără astfel de servicii sau cu paturi de spitalizare care sunt umplute.

Dr. Eric J. Nestler

MD, a fost numit director adjunct pentru reducerea cererii pentru Oficiul federal pentru Politica de Control al Drogurilor. Directorul actual Richard S. Schottenfeld, MD, profesor asociat de psihiatrie, este, de asemenea, un cercetator si un clinician cunoscut la nivel national.

Pentru a ajuta New Haven să facă față epidemiei sale de abuz de substanțe, SATU oferă o unitate de evaluare și tratament scurt, o unitate de alcool și servicii de ambulatoriu SATU. Clinica de cocaină este recunoscută pe scară largă pentru tratamentul ambulatoriu cu cocaină, folosind intervenții psihologice. În plus, componenta de cercetare premiată a SATU este unul dintre cele două site-uri majore pentru cercetarea Institutului Național de Abuz de Droguri din Statele Unite.

Unde Psyche întâlnește Soma

În laboratoarele de științe de bază, se depun toate eforturile pentru a orienta cercetarea către posibile aplicații clinice. Comentează George Heninger, MD, profesor de psihiatrie și director al Centrului de Cercetare Abraham Ribicoff al CMHC, „Mulți dintre oamenii noștri de știință efectuează cercetări de bază care conduc la studii clinice. Ne gândim mereu cum am putea aplica rezultatele noastre pentru a îmbunătăți tratamentul pacienților noștri.

Pe lângă munca depusă la centrul Ribicoff, forța CMHC în cercetare iese în prim-plan la programe precum Centrul de Studii ale Tulburării Psihiatrice Prelungite și Centrul de Consultare. Împreună, aceste programe au avansat cercetări psihiatrice, în special în tratamentul depresiei, schizofreniei și abuzului de substanțe.

Laboratorul de Psihiatrie Moleculară al CMHC se concentrează, de asemenea, pe aceste trei domenii. Tipic este cercetarea lui Ronald S. Duman, Ph.D., profesor asistent de psihiatrie. Dr. Duman studiază mecanismele biochimice care stau la baza acțiunii terapeutice a tratamentelor antidepresive.

Ca o abordare, echipa sa de cercetare „clonează receptorii de nerotransmițători din locus coeruleus, o regiune a creierului care este implicată în depresie”, explică el. Laboratorul de Psihiatrie Moleculară a izolat recent o clonă de ADNc pentru un receptor al neuropeptidei Y, o proteină care a fost implicată în depresie. Dr. Duman spune că medicamentele îmbunătățite pot rezulta dintr-o mai bună înțelegere a mecanismelor moleculare ale tratamentelor antidepresive și caracterizarea receptorilor de neurotransmițători care joacă un rol în depresie.

George K. Aghajanian, MD, Fundația Fondului pentru Cercetare în Psihiatrie Profesor de Psihiatrie și Farmacologie, efectuează studii de descoperire a modului în care medicamentele psihoactive afectează funcția creierului la un singur nivel de neuron.

Cercetările sale, care implică neuroni singuri din bucăți minuscule de creier de șobolan, încearcă să explice modul în care neurotransmițătorii trec de-a lungul

impulsuri electrice care sunt cheia pentru comunicarea celulelor creierului între ele.

Studiile Dr. Aghajanian implică două elemente:

modul în care proteinele receptorilor pentru substanțele chimice ale creierului norepinefrina, serotonina și peptidele opioide funcționează la nivel molecular;

modul în care acești receptori induc modificări în celulele creierului care pot fi relevante pentru schizofrenie, boli depresive sau dependență de droguri.

Studiile Dr. Heninger la Unitatea de Cercetare în Neuroscience Clinică s-au bazat parţial pe concluziile Dr. Aghajanians. Înarmaţi cu date despre rolul pe care serotonina îl joacă în depresie, dr. Heninger și colegii săi au reușit să dezvolte tratamente care reglează această substanță chimică a creierului pentru a ameliora boala depresivă. El lucrează îndeaproape cu Lawrence H. Price, MD, profesor asociat de psihiatrie, și cu profesorii asistenți Wayne E. Goodman, MD și Christopher J. McDougle, MD

La fel ca Dr. Aghajanian, om de știință CMHC Michael Davis, Ph.D., profesor de psihiatrie și psihologie, studiază creierul șobolanilor de laborator. Cercetările Dr. Davis ajută la identificarea bazei atacurilor de panică și a altor tulburări de anxietate. El descoperă modul în care sistemele neuronale implicate în învățare și memorie sunt afectate de condiționarea fricii.

Studiile sale despre reflexul de tresărire - care face ca mamiferele să sară atunci când sunt surprinse - dezvăluie căile dintre amigdala, centrul fricii al creierului și centrii creierului care controlează respirația și ritmul cardiac. Reacţii precum respirația rapidă sau bătăile crescute ale inimii, utile pentru apărarea împotriva pericolului fizic, sunt dezadaptative atunci când sunt evocate de stresul cotidian. A afla mai multe despre căile neuronale implicate în reacția „luptă sau fugi” ar putea duce la îmbunătățirea medicamentelor sau a altor tratamente pentru tulburările de anxietate sau de panică.

Mulți pacienți CMHC găsesc problemele lor psihologice exacerbate de dependența de droguri ilegale. Încercarea de a îmbunătăți tratamentele medicamentoase prin cercetare de bază este Eric J. Nestler, MD, Ph.D., Elizabeth Mears și House Jameson Profesor asociat de Psihiatrie și Farmacologie. Cercetările sale au dezvăluit unele dintre mecanismele biochimice prin care cocaina și opiaceele produc dependență la animalele de laborator.

Dr. Nestler observă că la nivel acut, „aceste medicamente care creează dependență exercită efecte foarte diferite și reacţionează cu diferiți receptori de proteine”. Totuși, diferitele medicamente au un efect funcţional similar - dependența.

Acest efect cronic poate fi urmărit de modificări similare ale proteinelor din sistemul dopaminergic mezolimbic al creierului, despre care mulți oameni de știință consideră că joacă un rol cheie în comportamentul de dependență. Aceasta este zona a creierului asupra

căreia se concentrează echipa de cercetare a Dr. Nestler, cu ajutorul unei tulpini de șobolani care este mai vulnerabilă la dependența de droguri.

Cercetarea Dr. Nestler ar putea oferi în curând un beneficiu direct pentru pacienții CMHC. Împreună cu cercetătorul CMHC Thomas R. Kosten, MD, profesor asociat de psihiatrie, el a solicitat Comitetului de Investigații Umane al Universității pentru a iniția un studiu clinic pentru un medicament care poate ajuta la reducerea dorinței de cocaină a dependenților.

Pe lângă încurajarea cercetării de bază care va avea ca rezultat tratamente mai bune pentru pacienții CMHC, directorul centrului, Dr. Griffith, lucrează pentru a se asigura că programul de predare servește atât nevoilor pacienților, cât și ale studenților. În cadrul centrului au fost pregătiți anul trecut 83 de studenți profesioniști, cei mai mulți rezidenți de psihiatrie, precum și bursieri predoctorali sau postdoctorali în psihologie. Alți stagiari includ stagiari în asistență socială, studenți la asistenta medicală și stagiari în capelan.

Dr. Griffith subliniază că, deoarece CMHC se mișcă constant spre tratarea pacienților grav bolnavi cu tulburări cronice, centrul oferă studenților o provocare educațională unică. „În câte locuri poți merge", întreabă el, „unde poți învăța cum să dezvolți un program de tratament pentru cineva care nu are unde locui și nu are servicii de asistență?"

Pe măsură ce CMHC depășește aniversarea sa de argint, presiunile crescânde ale societății – în special asupra celor care sunt săraci și lipsiți de drepturi de autor – vor face această acuzație deja dificilă și mai descurajantă. YM

*Într-un moment relaxant de conversație înainte de cină, un pacient din spitalul de zi este flancat de directorul asociat Edna Aklin, CISW, (stânga) și directorul Jeanne Steiner, DO*

REDUCEREA PUNTELOR:

PATOLOGIE LA YALE

Profesor asistent de patologie Brain West, MD, (dreapta) examinează lamele dintr-un colon ischemic. Alături de el sunt rezidentul YNHH Marc L. Silverberg, MD '91, (stânga) și Joe Esherick, un student în anul trei la medicină.

**Fotografii de Harry Bishop**

*de John Dinolfo*

*După-amiaza devreme într-o zi obișnuită a săptămânii: în biroul său de la etajul doi al Unității Memoriale a Spitalului Yale-New Haven, Smart Flynn, MD, profesor asociat de patologie, primește un apel telefonic de la sala de operație. Un chirurg tocmai a îndepărtat o creștere*

*îngrijorătoare din sânul drept al unei femei de 46 de ani. Aspirația cu ac fin a masei, făcută săptămâna precedentă, a scos la iveală celule atipice, ridicând spectrul cancerului de sân și necesitând biopsia de astăzi.*

La telefon, chirurgul îl informează pe patolog că nu a descoperit nicio dovadă a unei mase bine definite. Dr. Flynn evaluează rapid posibilitățile: fie leziunea este benignă, fie este un neoplasm difuz infiltrant, un cancer care nu produce o tumoare, dar pătrunde insidios în țesutul normal.

În sala de operații, biopsia, aproximativ de circumferința unui dolar de argint, este împachetată în gheață și dusă rapid la un laborator de procesare a țesuturilor în

*John Dinolfo este un scriitor liber profesionist cu sediul în Fairfield, Connecticut, departamentul de patologie, unde Dr. Flynn examinează cu atenție eșantionul pentru dovezi evidente de cancer, în special, decolorări sau zone neregulate dure. Negăsind niciuna, el disecă leziunea și descoperă un chist de 2 centimetri - locul care fusese aspirat anterior.*

El taie două segmente mici de țesut și le transmite rapid unui tehnician de laborator care scufundă probele în azot lichid. Secțiunea de țesut înghețat este tăiată din nou cu dibăcie, cu mașina, în secțiuni mai subțiri decât un fulg de zăpadă, apoi montată pe lame.

La scurt timp, chirurgul sosește de la sala de operații. El și Dr. Flynn examinează lamele la microscop. „Este benign”, spune Dr. Flynn cu un oftat de ușurare.

Deși mulțumit de rezultat - și de impactul așteptat pe care veștile bune îl vor avea asupra pacientului - dr. Flynn are puțin timp să savureze satisfacția momentului. Se întoarce la cabinetul său, unde lamelele altor pacienți așteaptă inspecția.

Acest caz recent ilustrează modul în care patologii practicanți din Yale ajută la stabilirea unui diagnostic, jucând astfel un rol cheie în îngrijirea pacientului internat. Acești patologi evaluează în medie cinci biopsii mamare în fiecare zi a săptămânii. Timpul scurs pentru o astfel de evaluare a secțiunii de țesut înghețat, de la contactul inițial în sala de operare până la decizia clinică, este de obicei de aproximativ 10 minute. Din fericire, majoritatea biopiilor de sân făcute la Yale-New Haven sunt benigne, explică dr. Flynn. Atunci când o biopsie se dovedește malignă, medicul anatomopatolog chirurgical folosește o serie de teste histopatologice și moleculare pentru a încerca să determine severitatea și răspândirea cancerului. Astfel de teste, de obicei efectuate în decurs de o săptămână de la biopsie, oferă de obicei perspective vitale asupra prognosticului pacientului și cursului probabil de terapie.

Adesea necunoscut pacientului, patologul joacă un rol cheie, în culise, ca membru al echipei clinice. „Raportul de patologie este adesea cea mai importantă informație din fișa pacientului”, explică Jon S. Morrow, Ph.D.'76, MD'76, președinte și șef de patologie din septembrie 1990. „Adesea, există foarte puține modalități de a spune până când acel țesut este îndepărtat dacă este benign sau malign. Această decizie depinde de patolog.”

Pe lângă evaluarea biopsiilor mamare, patologii de la Yale ajută în mod obișnuit la diagnosticarea altor afecțiuni potențial maligne. De exemplu, uneori, o leziune canceroasă nu poate fi distinsă de o inflamație simplă printr-un examen gros, sau o margine a tumorii necesită clarificări, astfel încât un chirurg să poată spune dacă tot țesutul bolnav a fost îndepărtat. În astfel de cazuri, medicul patolog stabilește diagnosticul în laborator - adesea înainte de încheierea intervenției chirurgicale.

Într-adevăr, într-o zi obișnuită de lucru, patologii și personalul lor analizează 20 până la 50 de specimene de țesut congelate. „Rata de eroare pentru secțiunile înghețate se apropie de zero", subliniază dr. Morrow. Dacă persistă dubiile cu privire la faptul că o leziune este malignă, anatomopatologul greșește pe partea conservatoare, amânând diagnosticul până când sunt disponibile mai multe informații.

Deși de importanță vitală, secțiunile de țesut înghețate sunt doar o mică parte din povestea patologiei. Numai în acest an, patologii de la Yale vor evalua până la 35.000 de răzuire, probe de biopsie, fluide sau specimene citologice. Cele mai multe țesuturi sunt trimise de colegii de la Spitalul Yale-New Haven și de la Centrul Medical al Departamentului pentru Afaceri Veteranilor din West Haven, deși în fiecare an medici din Brazilia și Japonia apelează la patologii Yale pentru ajutor în evaluarea cazurilor dificile.

Autopsiile joacă, de asemenea, un rol vital în activitatea patologilor din Yale, oferind un instrument puternic pentru asigurarea calității și educația medicală continuă. Până la 30 la sută din autopsii dezvăluie informații care ar fi modificat îngrijirea clinică, dacă informațiile ar fi fost cunoscute înainte de deces.

Combinând diverse sarcini clinice cu cercetarea și predarea, dr. Morrow spune că fiecare dintre membrii facultății din departamentul său se confruntă cu „un loc de muncă cu responsabilități enorme".

**Furnizarea unei chei de boltă**

Într-un sens, fiecare medic este un patolog; rădăcinile latine ale patologiei se traduc prin „studiul bolii". Cu toate acestea, mai mult decât majoritatea disciplinelor biomedicale, patologia servește ca o legătură între cercetarea de bază și medicina clinică. „Adevărata provocare este de a forma o punte, astfel încât noile dezvoltări din laborator să fie aplicate rapid la studiile clinice și invers", explică dr. Morrow. El însuși este un expert în citoscheletul cortical al celulei - infrastructura proteică care susține membrana celulară.

Aproximativ jumătate din cei 20 de membri ai facultății cu normă întreagă a departamentului efectuează cercetări în creșterea și diferențierea celulelor, în timp ce cealaltă jumătate sunt implicate în studii clinice menite să îmbunătățească îngrijirea pacientului. Mulți membri ai facultății se angajează pe ambele.

Printre cei angajați atât în cercetarea de bază, cât și în cea aplicată

Instrumentele de înaltă tehnologie ajută patologul de astăzi

Printre tehnologiile sofisticate utilizate de patologii Școlii de Medicină se numără:

microscopie laser electronică, fluorescentă și confocală;

tehnici avansate de biologie celulară și biochimice, inclusiv electroforeză, cromatografia lichidă la presiune înaltă și cultura celulară in vitro;

tehnici genetice moleculare și ADN recombinant, inclusiv clonarea și secvențierea ADN-ului, Northern and Southern blotting, cartografierea RFLP și hibridizarea in situ;

anticorpi monoclonali și policlonali și markeri proteici specializați;

prepararea proteinelor recombinante în bacterii;

transfer de gene mediat retroviral;

analiza imaginii asistata de calculator;

citometrie în flux, analiza fluorescentă indusă de laser a ciclurilor celulare.

*Stephen L. Warren, MD, profesor asistent de patologie, incarca un gel de celule cultivate cu oncogena c-src.*

sunt Vincent T. Marchesi, MD'63, Ph.D., Anthony N. Brady profesor de patologie, biologie celulara si biologie, si Sally Marchesi, MD, profesor de medicina de laborator si patologie. În colaborare cu Dr. Morrow, această echipă de soț și soție au identificat mecanisme celulare și genetice în citoscheletul cortical care par să provoace anemii hemolitice - boli ereditare în care celulele roșii din sânge se descompun. Această cercetare provine din munca de pionierat a Dr. Vincent Marchesi la National Institutes of Health în 1968, unde, în calitate de ofițer medical al Serviciului de Sănătate Publică, a descoperit spectrina, principala proteină care cuprinde citoscheletul celulelor roșii din sânge.

Dr. Vincent Marchesi, directorul noului Centru Boyer pentru Medicină Moleculară (BCMM), subliniază că instrumentele moleculare sofisticate permit acum oamenilor de știință să studieze moleculele normale și anormale dintr-o celulă în același timp - un progres dramatic de la sfârșitul anilor 1960. „Este ca și cum ai avea o fereastră în loc să încerci să privești printr-un zid de cărămidă”, observă el.

Vederile dramatice din fereastra cercetării moleculare au schimbat dramatic modul în care sunt diagnosticate anemiile moștenite. Astăzi, explică dr. Morrow, nu este suficient să detectezi anomaliile formei globulelor roșii la microscop cu lumină: „Din ce în ce mai mult, vrei să știi care este defectul molecular, unde este mutația și în ce proteină.”

Clinicienii de la Yale au descoperit că mutațiile genetice care afectează producția de spectrine în citoschelet par să explice două anemii hemolitice - eliptocitoza ereditară și sferocitoza ereditară. Conștientizarea unor astfel de factori genetici a dus la îmbunătățirea screening-ului pentru anemiile hemolitice, explică dr. Sally Marchesi. Datorită expertizei Yale în acest domeniu, pediatrii din toată țara trimit mostre de sânge ale pacienților anemici pentru evaluarea cazurilor dificile.

„Dacă stabilim că este un defect al citoscheletului, este destul

Patologii din Yale urmăresc

Gamă largă de cercetări

Domeniile majore de cercetare din cadrul departamentului de patologie includ:

oncologie moleculară care implică cancerul de sân, piele, ovarian și gastrointestinal;

baza moleculară a acțiunii oncogenei;

controlul replicării și infecției virale (SIDA);

baza moleculară a modificărilor neuronale în mai multe boli care implică creierul, cum ar fi accidentul vascular cerebral, SIDA și boala Alzheimer;

respingerea transplantului în inimă, ficat și rinichi și imunologia sistemului vascular;

controlul ciclului celular și structura mitotică;

patologie cardiovasculară;

creșterea și diferențierea celulelor endoteliale și epiteliale normale și anormale;

tulburări gastrointestinale și imunologice la pacienții nou-născuți, copii sau geriatri.

baza celulară și moleculară a leziunii ischemice și anoxice.

Dr. Sally și Vincent Marchesi.

clar că splenectomia va îmbunătăți starea hematologică a pacientului”, spune dr. Sally Marchesi doar că poate normaliza numărul de sânge al pacientului.

Pe un alt front, profesorul de patologie si biologie Michael Kashgarian, MD'58, isi foloseste expertiza in patogeneza leziunilor si bolilor renale. În colaborare cu Dr. Morrow, el încearcă să identifice factorii moleculari din citoscheletul cortical renal care ajută la determinarea polarității celulelor renale - aranjamentul direcțional al proteinelor în fiecare celulă. Dr. Kashgarian explică că restabilirea polarității corespunzătoare este necesară pentru a

restabili funcția rinichilor după lezarea ischemică acută, în care organul este lipsit de sânge bogat în oxigen din cauza unui atac de cord, a unei leziuni traumatice sau a unui alt eveniment de acest gen.

„Suntem, de asemenea, interesați de modul în care prejudiciul inițiat în rinichi pare să progreseze independent după ce prejudiciul a fost îndepărtat”, spune dr. Kashgarian. „Când această leziune secundară progresează la boală renală în stadiu terminal, pacientul trebuie să aibă un transplant de rinichi.” Dr. Kashgarian speră că cercetarea mecanismelor moleculare care stau la baza insuficienței renale progresive poate duce la terapii îmbunătățite pentru a opri boala.

**Geanta neagră a patologului**

În încercarea de a descoperi rădăcina unei boli, „orice unealtă este un joc cinstit dacă îl poți folosi”, spune dr. Morrow. În aproximativ 95 la sută din cazuri, evaluarea anatomiei morbide sau utilizarea unui microscop cu lumină oferă suficiente informații pentru a lua o decizie terapeutică corectă. Patologii de la Yale folosesc o gamă largă de instrumente moleculare, de la microscoape electronice la citometrie în flux - analiza indusă de laser a ciclurilor celulare - pentru a confirma alte constatări clinice, mai puțin definitive, sau pentru a obține o mai bună înțelegere a cauzelor care stau la baza bolii. [Vezi „Uneltele de înaltă tehnologie ajută patologul de astăzi.”]

Unul dintre cele mai dramatice dintre aceste instrumente este reacția în lanț a polimerazei (PCR), o tehnologie biochimică simplă, dar puternică. PCR poate replica și recolta cantități nelimitate de ADN din celulele oricărei gazde, fie că sunt vii sau moarte, chiar și din celulele mumiilor egiptene. Capabil să dubleze ADN-ul chiar și dintr-o singură celulă, PCR oferă o fereastră incomparabilă asupra lumii amplificărilor și rearanjamentelor genelor.

Pentru a maximiza utilizarea instrumentelor sale avansate de investigație în cadrul clinic și pentru a facilita cercetarea legată de boli în Universitate și în întregul Connecticut, departamentul de patologie și-a consolidat recent multe dintre activitățile sale în Laboratorul de Diagnostic Molecular (MDL). Scopul acestei facilitati este dublu:

pentru a face analize moleculare sofisticate și inovatoare ale țesuturilor pacientului disponibile în mod obișnuit patologilor și clinicienilor practicanți;

pentru a servi ca o resursă care poate oferi țesuturi pacienților și expertiză științifică și medicală oamenilor de știință de la Universitatea care ar putea lucra la probleme cu potențiale aplicații medicale.

Domeniile cheie de atenție în MDL includ markeri imunologici și moleculari care identifică tumori specifice și identificarea modificărilor ADN în neoplasmele de țesut solid. MDL oferă, de asemenea, o instalație de sinteză a oligonucleotidelor, utilizată de cercetătorii din întreaga Universitate.

*Dr. Michael Kashgarian a lucrat recent într-un panel al NIH care a stabilit că cantitatea mică de mercur folosită în obturațiile dentare nu prezintă un risc pentru sănătatea pacienților dentari.*

Unul dintre obiectivele MDL este de a servi drept resursă principală pentru spitalele și clinicile din stat. Anticipăm că în următorii câțiva ani, vom deveni un laborator de referință mult mai mare pentru stat, spune dr. Morrow. În prezent, șase cadre didactice și oameni de știință participă la activitatea MDL; Dr. Morrow prevede că 10 sau mai mulți membri ai facultății vor fi direct implicați în eforturile laboratorului în următorii ani.

În cercetare, precum și în îngrijirea pacienților, cancerul rămâne un accent principal în patologie. Studiile despre cancer ilustrează natura din ce în ce mai interdisciplinară a cercetării biomedicale.

Luați, de exemplu, utilizarea citometriei în flux pentru a detecta rezistența la mai multe medicamente la pacienții supuși chimioterapiei. Dr. Flynn a folosit diverse teste pentru a măsura expresia unei molecule numite P-glicoproteină. Folosind citometria în flux, el a descoperit că nivelurile crescute de glicoproteină P se corelează adesea direct cu rezistența la mai multe medicamente - o constatare utilă pentru colegii din oncologie și farmacologie.

Prin administrarea diferitelor medicamente pentru a modula efectele chimioterapiei asupra pacienților cu niveluri crescute de glicoproteină P, clinicienii de la Yale încearcă să resensibilizeze persoanele rezistente la medicamente la terapia cancerului. Rezultatele preliminare ale studiilor clinice au fost încurajatoare. „Asta ne face să mergem zi de zi, pentru că este atât de interesant”, spune dr. Flynn.

Dr. Flynn folosește, de asemenea, citometria în flux în prognosticul cancerului de sân fără implicarea ganglionilor limfatici. Descoperirile timpurii din studiile de citometrie în flux sugerează că pacienții cu cancer de sân fără dovezi de anomalii cromozomiale sau proliferări tumorale crescute pot beneficia de o terapie mai puțin agresivă. Un studiu de urmărire pe termen lung este acum în curs de desfășurare.

Alți patologi din Yale încearcă să îmbunătățească șansele de supraviețuire a cancerului de sân (rata națională de mortalitate este de 33 la sută) prin prezicerea precoce în cursul bolii care sunt pacienții cu risc ridicat. Medicii speră să vizeze chimioterapia și radiațiile mai eficient prin reducerea la minimum a terapiei la pacienții cu risc scăzut.

Acest obiectiv poate fi mai aproape datorită descoperirilor recente despre proteina neu (numită și e/7?B-2), care reprezintă o familie mare de produse oncogene care sunt receptori ai factorilor de creștere. Acest domeniu de cercetare este de competența lui David Stem, Ph.D., profesor asistent de patologie și expert în mecanismele genetice și moleculare care direcționează creșterea tumorii.

Dr. Stem explică că proteinele neu acționează ca receptori la suprafața celulei care simt prezența hormonilor de stimulare a creșterii sau a factorilor de creștere în afara celulei. Receptorii inițiază apoi un lanț de evenimente în interiorul celulei care în cele din urmă are ca rezultat proliferarea celulară.

Dr. Stem explică: „Genele care codifică proteinele care acționează de-a lungul acestui lanț de semnalizare sunt frecvent modificate în cancer, deoarece stimularea excesivă a acestor căi duce la diviziunea celulară necontrolată, un semn distinctiv al celulelor canceroase."

Laboratorul Dr. Stem investighează mijloacele exacte prin care semnalul este transmis prin membrana celulară prin receptorii factorului de creștere și cascada de evenimente intracelulare care urmează. „Deoarece mecanismele de bază ale diviziunii celulare sunt similare în organismele unicelulare și multicelulare", notează dr. Stem, „investigam aceste probleme în drojdii, care sunt supuse instrumentelor puternice de analiză genetică, precum și în celulele de mamifere."

Potențialele îmbunătățiri în diagnosticul cancerului de sân provin din descoperirile recente care sugerează că în 15 până la 30 la sută dintre tumorile de sân, gena neu este alterată; în aceste tumori, gena este prezentă într-un număr anormal de mare de copii. Dr. Stem și Flynn studiază dacă supraexprimarea proteinei neu - în sine, un indicator de prognostic slab - poate indica calea către un marker mai fiabil pentru cancerul de sân.

In acest scop, cercetatorii colaboreaza cu Barry M. Kacinski, MD, Ph.D., profesor asociat de radiologie terapeutica, obstetrica si ginecologie. Această echipă testează specimene de la sute de pacienți cu cancer de sân sau ovarian pentru a determina dacă severitatea bolii este asociată cu anumite modificări cheie ale proteinei neu, cunoscute sub numele de autofosforilare. Aceste modificări biochimice complexe pot oferi perspective valoroase asupra biologiei cancerului de sân.

„Nu există nicio îndoială în mintea mea că fie autofosforilarea receptorilor, fie fosforilarea substraturilor receptorilor se vor dovedi a fi markeri puternici de diagnostic", spune dr. Stem. Această perspectivă oferă potențiala aplicare clinică a unui screening îmbunătățit și modalități mai precise de a determina stadiul cancerului de sân, ovarian și alte tipuri de cancer.

**Cercetare crucială pe animale**

Animalele de laborator au o contribuție vitală la sănătatea umană prin studiile de patologie Yale. Profesorul asistent G. Paolo Dotto, MD, Ph.D., a crescut o linie de șoareci transgenici care exprimă oncogene umane cheie. Animalele îi permit doctorului Dotto să studieze producția de tumori epiteliale primare - cancere care seamănă foarte mult cu carcinomul uman al pielii și al colului uterin.

De ce să nu folosiți pur și simplu culturi celulare pentru a afla despre astfel de tumori?

„Este foarte important să folosiți celule primare, celule proaspăt preparate de la animal", notează Dr. Dotto, „pentru că dacă utilizați linii celulare, probabil că acestea vor fi suferit deja modificări semnificative.

De fapt, cercetările Dr. Dotto arată cum cultura celulară și studiile pe animale se completează reciproc: „Puteți manipula genetic celulele din cultură, le puteți pune înapoi în animal și puteți studia orice face gena dumneavoastră în această situație."

Prin identificarea semnalelor genetice cheie și a transformărilor proteinelor care apar în primele minute de creștere a tumorii epiteliale la șoareci, dr. Dotto speră să învețe cum oncogenele umane și genele supresoare de tumori, acționând în mod concertat, activează tumorile epiteliale - cea mai mare parte a tumorilor solide observate la om. Echipa sa studiază, de asemenea, modul în care keratinocitele sănătoase, celula principală din epidermă, suprimă creșterea celulelor tumorale primare prin producerea unei molecule numită „factor inhibitor de creștere difuzabil".

Oamenii de știință de la Yale speră, de asemenea, să dezvolte noi tratamente pentru cancer, studiind modul în care tumorile sunt hrănite de vasele de sânge. Pe frontul vascular, Joseph Madri, MD, Ph.D., profesor de patologie si biologie, incearca sa identifice semnale moleculare cheie care directioneaza stadiile incipiente ale formarii vaselor de sange in tumori. El se concentrează asupra rolului anumitor receptori de suprafață celulară - proteine care se leagă de proteinele extracelulare în mod blocat, declanșând o serie complexă de evenimente biochimice care au ca rezultat angiogeneză, formarea de noi vase de sânge.

Învățând cum să inhibe sau chiar să oprească acest proces în stadiile sale foarte incipiente, dr. Madri speră să reducă sau să elimine alimentarea cu sânge a tumorilor și astfel să le răpească oxigenul și nutrienții de care au nevoie pentru a supraviețui.

„Dacă s-ar putea modula eficient angiogeneza", spune el, „s-ar înțelege foarte bine problema neoplaziei, a metastazelor".

Luând o lipsă opusă, unii cercetători vasculari din laboratorul Madri învață cum acționează receptorii cheie de suprafață celulară pentru a crește creșterea vaselor de sânge. Dr. Madri speculează că astfel de studii le-ar putea permite, într-o zi, oamenilor de știință să dezvolte grefe de piele îmbunătățite, pe termen lung, pentru pacienții vârstnici ținți la pat cu ulcere de decubit și pacienții cu traumatisme cu arsuri severe.

Echipa Madri studiază, de asemenea, modul în care celulele endoteliale care căptușesc arterele coronare reacționează la deteriorare. „Dacă putem înțelege mai bine răspunsul peretelui vasului la prejudiciu, putem proiecta și executa terapii care să permită un timp benefic mai lung după vătămare", spune dr. Madri. Scopul clinic: reducerea la minimum a riscului de reînchidere a vaselor de sânge după ce pacienții au fost supuși grefei de bypass coronarian sau angioplastiei.

Unele dintre cele mai noi cercetări ale departamentului implică viruși. Identificarea și reglarea factorilor care controlează reproducerea virală este o preocupare principală a lui John K. Rose, Ph.D., profesor de patologie, biologie celulară și biologie. „El face manipulări moleculare foarte noi în gene, foarte revoluționare", spune dr. Morrow.

În urmă cu doi ani, dr. Rose a descoperit că o etapă cheie în asamblarea virusului imunodeficienței umane (HIV) ar putea fi blocată de o moleculă de receptor CD4 cu mutații specifice. Folosind instrumente genetice moleculare pentru a modifica o parte a moleculei CD4, dr. Rose a creat o formă solubilă de CD4 care este reținută în celulă și leagă glicoproteina HIV înainte de a ajunge la suprafața celulei - de fapt, blocând proliferarea HIV prin blocarea ieșirii virale din celulă.

Provocări rămân, totuși, înainte ca acest lucru in vitro să poată produce o terapie genetică eficientă pentru SIDA. „Unul ar trebui să livreze această moleculă într-un fel în celulele T ale unui pacient, probabil în celulele stem ale măduvei osoase", explică dr. Rose. Oamenii de știință de la Yale și din alte părți încearcă să proiecteze un sistem de livrare sigur și eficient pentru blocantul SIDA al Dr. Rose modificat genetic, o sarcină care ar putea dura ani de zile.

**O bază de date puternică**

Cercetătorii SIDA, anchetatorii de cancer și alți oameni de știință beneficiază de baza de date computerizată de patologie de la Yale, sau CoPath™, pe care departamentul de patologie o asambla din 1983. Dezvoltat la Yale de o echipă condusă de Dr. Morrow și acum comercializat la nivel național, Co-Path este unul dintre cele mai sofisticate și cuprinzătoare sisteme de informații anatomice ale națiunii.

Până în septembrie 1991, peste 750.000 de înregistrări ale pacienților au fost programate în baza de date, reprezentând fiecare specimen de pacient evaluat de departamentul de patologie din Yale din 1915. „Nu ne curățăm niciodată datele", spune Dr. Morrow fără nicio urmă de exagerare.

Informațiile compilate în ultimii 50 de ani oferă o bază deosebit de valoroasă pentru studii retrospective sau prospective în diagnosticul, stadializarea și managementul multor boli. Sistemul de informații despre patologie oferă, de asemenea, beneficii clinice directe: datele sale cuprinzătoare, atunci când sunt utilizate împreună cu cele ale Registrului de tumori Yale, permit medicului să determine dacă un pacient se confruntă cu o afecțiune primară sau recurentă.

Un mandat de predare

Pregătirea medicilor actuali și viitori și a oamenilor de știință din domeniul medical este una dintre misiunile primare ale departamentului de patologie. În acest scop, departamentul asigură:

un curs obligatoriu pentru studenții din anul II la medicină, la care participă toți membrii facultății de patologie;

un curs absolvent de biologie a cancerului;

un program de absolvire cu departamentul de biologie, care duce la un doctorat. diplomă în patologie experimentală și acordând calitatea de membru al departamentului atât în școlile medicale, cât și în școlile postuniversitare. Planurile solicită colaborarea interdepartamentală pentru a preda un curs de la Yale College în biologia bolii;

instruire pentru 18 rezidenți care se pregătesc pentru certificarea consiliului, plus șase bursieri;

consultații și conferințe frecvente pentru medici din fiecare specialitate majoră - oferind educație continuă pentru practicieni și patologi diagnostici.

Locul Pathologiei intre cercetarea de baza si ingrijirea clinica va fi din nou pus la bun sfarsit, deoarece departamentul are un rol de lider in noul Centru Boyer pentru Medicina Moleculara (BCMM). Nu întâmplător, dr. Vincent Marchesi, fost președinte de patologie, a fost numit primul director al centrului Boyer; BCMM este dedicat cercetării de bază interdisciplinare care poate fi aplicată clinic.

Mulți dintre cei 25 de membri ai facultății de la Centrul Boyer și alți oameni de știință vor colabora cu cercetătorii în patologie pentru a evalua mecanismele moleculare care stau la baza unei game de boli. In timpul consultatiilor clinice, seminarii si alte prezentari de instruire atat in interiorul cat si in afara Universitatii, patologii Yales vor discuta cercetari cheie si va promulga descoperiri importante facute de oamenii de stiinta de la centrul Boyer.

„Deoarece patologia implică orice altă activitate clinică”, spune directorul BCMM Marchesi, „patologia va fi vehiculul unic prin care centrul se poate extinde în clinică, în special în domeniile oncologiei și biologiei vasculare”. YM

INTERVIUL YM:

HARRY M. ZIMMERMAN

*Cum era neuropatologia la Yale în anii 930?*

La începutul anilor 1930, neuropatologia era practic inexistentă în această țară. Am absolvit facultatea de medicină în 1927 și am petrecut următorii doi ani cu dr. Milton C. Wintemitz, decan al școlii și președinte de patologie, ca rezident și apoi instructor în patologie. Într-o zi, mi-a spus: „Ar trebui să avem o secțiune de neuropatologie”. Nu era nimeni în țară de la care

să învețe neuropatologia. Cel mai bun loc era Germania, unde aveau un departament organizat de noi 11 în München la Deutsche Forschungsanstalt fur Psychiatric. Șeful institutului a fost un neuropatolog de renume mondial, Walther Spielmeyer. Așa că i-am scris lui Spielmeyer, el m-a acceptat și am plecat în februarie 1929. Dr. Wintemitz mi-a oferit o bursă Charles Linaus Ives pentru a-mi face posibil să călătoresc.

*Cum a fost să studiezi la München?*

Am găsit în laboratorul lui Spielmeyer un număr mare de studenți străini ca mine, care învățau neuropatologie cu intenția de a duce cunoștințele înapoi în țările lor. Acolo l-am cunoscut pe Ko Hirasawa din Japonia. A devenit decan al școlii de medicină a Universității din Kyoto și câțiva ani mai târziu a devenit președinte al Universității din Kyoto. Mulți dintre semenii pe care i-am pregătit mi-au fost recomandați inițial pentru pregătire de către Dr. Hirasawa. În total, 1 a instruit 88 de bărbați japonezi, dintre care majoritatea sunt profesori sau profesori asociați în Japonia. La aniversarea mea de 90 de ani, 77 dintre ei și-au semnat cărțile de vizită și mi le-au prezentat într-o placă. M-am întors de la laboratorul lui Spielmeyer la New Haven și am început să organizez secția, împreună cu celelalte atribuții ale mele în patologie generală. Într-o zi. Wintemitz mi-a spus: „Progresezi lent, Spielmeyer ar fi dispus să vină aici și să te ajute să organizezi laboratorul. Scrie-i, spune-i că îi vom oferi un onorariu de 10.000 de dolari dacă va veni la New Haven și va lucra cu tine? Așa că i-am scris dr. Spielmeyer, care nu mai fusese niciodată în America, și el a acceptat oferta.

*Care au fost unele dintre primele tale studii la noua secțiune?*

În timpul Marii Depresiuni din anii 1930, mi-a trecut prin minte că această epidemie, această criză a fondurilor și a locurilor de muncă, a dus la o mulțime de foame și a produs o mulțime de tulburări neurologice precum beriberi și pelagra și ar trebui studiate experimental.

Am studiat creierul câinilor cu beriberi produs de o deficiență de vitamina Bl și le-am comparat cu cazurile umane pe care le primim deoarece oamenii mureau cu aceste boli în toată Statele Unite, în special în New Haven. Era o groapă de gunoi în care oamenii înfometați scotoceau și mâncau resturile. În cele din urmă au dezvoltat-

*Acest interviu a fost realizat de Rosalind D'Eugenio, specialist media la Biroul de Informare Publică YSM.*

Dr. Harry M. Zimmerman.

Harry M. Zimmerman, MD '27 Omul potrivit la locul potrivit

Harry M. Zimmerman, MD '27, este decanul neuropatologiei americane. Născut în 1901 în Lituania, a absolvit Colegiul Yale în 1924 și Școala de Medicină în 1927. Servind mai întâi ca rezident și apoi ca instructor în patologie sub Dr. Milton C. Wintemitz, Dr. Zimmerman a studiat aproape doi ani la Munchen, Germania, pentru a învăța specialitatea emergentă a neuropatologiei. La întoarcerea sa la Yale, în 1930, a înființat prima secție de neuropatologie cu normă întreagă din țară.

În timpul celui de-al Doilea Război Mondial, a servit în Pacific ca comandant în corpul medical într-o unitate de cercetare înființată de viceamiralul Ross T. McIntire, chirurg general al Marinei Statelor Unite. Acolo a devenit expert în encefalita japoneză și a contribuit la dezvoltarea primului vaccin împotriva bolii.

După război, dr. Zimmerman a fost fondatorul Colegiului Medical Albert Einstein din New York și și-a înființat departamentul de neuropatologie. În procesul de înființare a școlii, a devenit un prieten apropiat cu faimosul ei omonim și a fost ales de doctorul Einstein pentru a-i efectua autopsia creierului când marele fizician a murit în 1955.

Timp de zeci de ani, colegii și rezidenții în neuropatologie din întreaga lume au venit la New York pentru a studia cu Dr. Zimmerman. Pentru rolul său în predarea multor neurologi și neurochirurgi de frunte ai Japoniei, în 1973 i s-a acordat Ordinul Comorii Sacre, cea mai înaltă onoare civilă a țării respective. Și în 1981, dr. Zimmerman a devenit primul neuropatolog care a primit premiul Gold Headed Cane de la Asociația Americană a Patologilor.

Astăzi, dr. Zimmerman este profesor emerit și consultant în departamentul de patologie de la Albert Einstein Medical College/Montefiore Medical Center.

oped fie beriberi, fie pelagra sau ambele. Am descoperit că, dacă le-ai injectat acestor câini o doză de vitamina A, kerotină sau tiamină, a rezultat un răspuns în 24 de ore, astfel încât un animal paralizat a putut să meargă din nou chiar dacă leziunile lor nu au fost complet vindecate. Aceste experimente au ajutat la susținerea practicii terapeutice a injecțiilor cu tiamină în beriberi uman. Când s-au dezvoltat vremuri bogate în '35, '40, aceste boli au dispărut, alimentația a fost adecvată. Apoi am început să lucrez la tumorile cerebrale. Un prieten de-al meu de la Școala de Medicină din Harvard a produs o tumoare pe creier la un șoarece prin injectarea unui agent chimic cancerigen precum metilcolatretul și mi-a adus diapozitivul creierului pentru a o identifica. Am preluat aceste experimente la Yale și am scris o serie de lucrări care i-au atras atenția lui Harvey Cushing și l-au ajutat să-l aducă la Yale. Aveam un laborator de neuropatologie la New Haven mai bun decât oricare altul din America la acea vreme. Am fost omul potrivit, la momentul potrivit, la locul potrivit.

*Ai colaborat cu Dr. Cushing când era la Yale?*

Dr. Cushing a ajuns la New Haven cu 2.000 de specimene de creier din toate operațiile pe care le-a făcut în Boston. Și odată cu el a venit și o transcriere completă a tuturor dosarelor clinice ale acestor 2.000 de cazuri. M-am uitat la multe dintre exemplare și mi-am oferit părerile despre lucrare. Avea un sistem; la aniversarea unei operații pe creier pe care a

făcut-o, fie pacientul apărea anual, fie scrie o scrisoare în care descrie progresul său. Mulți pacienți au apărut în New Haven. Laboratorul lui Cushing se învecina cu al meu și dacă venea un pacient să-l vadă de care credea că aș fi interesat, batea în perete. Acesta a fost un semnal pentru mine să vin.

În cazurile greu de diagnosticat, pacientul urma să fie adus în fața unității de studiu neurologic. Grupul s-a întâlnit săptămânal și a inclus reprezentanți din neuroanatomie, neurofiziologie și neurologie, printre ei și Harvey Cushing. Au fost conturate planuri de tratament, iar studenților li sa permis să intre și să asculte despre ce vorbeau acești experți.

Harvey Cushing locuia într-o casă în care curtea lui și curtea mea erau separate doar de un gard. Din când în când, primeam un telefon de la el să vin și să văd o nouă carte rară pe care tocmai a primit-o. Așa că aș sări din gard și el ar despacheta o carte care acum probabil costă mult peste un milion de dolari. Și a făcut o colecție de renume mondial, care se află acum la Biblioteca Medicală Harvey Cushing/John Hay Whitney.

*Ai făcut autopsia creierului doctorului Cushing, nu-i așa?*

Harvey Cushing mi-a povestit despre o boală pe care a avut-o în Franța în armata generalului Pershing; în timp ce făcea o operație, s-a prăbușit și a rămas paralizat de la șold în jos. A fost trimis înapoi la Boston și a stat în pat timp de aproximativ patru luni până și-a recuperat uzul picioarelor, astfel încât să poată opera din nou. Întotdeauna a crezut că are o infecție virală, o mielită. Apoi, într-o zi, el a spus: „Simt amorțeală în mâna stângă, trebuie să am o leziune în partea dreaptă a creierului. Într-o zi, vei avea ocazia să vezi dacă am avut dreptate. A întrebat că, când a murit, dacă aș face autopsia.

La dorința exprimată de el, am efectuat o examinare post-mortem care a evidențiat encefalomalaci de mai multe gyri pe partea dreaptă. Debutul brusc al paraliziei în Franța a fost cauzat de un tromb masiv în aortă care s-a extins de sub arterele renale până la bifurcația iliacelor. Acest vechi cheag de sânge era deja parțial calcificat. Paralizia lui nu a fost din cauza unei infecții virale până la urmă.

*În timp ce vorbim despre autopsii, cel mai faimos al tău a fost Albert Einstein. Cum l-ai cunoscut și cum ai fost selectat pentru a-i face autopsia creierului?*

Am fost rugat în 1950 de către președintele Universității Yeshiva să ajut la construirea unei școli de medicină. I-am spus că nu voi ajuta cu o școală parohială; M-am săturat de restricții în ceea ce privește admiterea femeilor, negrilor și evreilor, dar a spus că nici ei nu vor o școală cu restricții. Apoi am întrebat dacă trebuie să-i spunem Școala de Medicină a Universității Yeshiva. Și au spus că nu dacă nu vreau. Așa că am spus bine, te voi ajuta să construiești o școală de medicină.

După ce am strâns 2,5 milioane de dolari, am crezut că avem suficienți bani pentru a începe construirea școlii. Acum, cum să-i numesc? Unul dintre consilierii mei a sugerat să-i spună Colegiul de Medicină Albert Einstein. Nu l-am cunoscut pe Einstein, dar aveam un prieten

bun la New York, dr. Gustave Bucky, care a făcut-o și l-a convins să aranjeze o întâlnire pentru mine.

Asta a fost în ianuarie 1953, într-o zi răcoroasă. În timp ce mergeam cu mașina până la casa lui Einstein, a ieșit acest bărbat cu părul gri dezordonat, fără cravată, cu un pulover de lână gri, cu o gaură într-un cot și fără șosete. Nu a purtat niciodată ciorapi decât la ocazii formale.

Ne-a salutat și ne-a introdus în casă. Am vorbit puțin și destul de curând mi-a spus: „Dr Bucky îmi spune că vrei să mă întrebi ceva? Așa că i-am spus că strâng bani pentru a construi o școală medicală nesectară. Ideea îi plăcea pentru că suferise prejudecăți ca evreu în Germania și trebuia să meargă în Elveția când nemții nu-i dădeau o programare la universitate. „În ce mod pot ajuta?” întrebă el. I-am spus lăsându-ne să-i folosim numele.

Era cu adevărat un om modest. El a spus: „Dr Zimmerman, cum ar părea publicului să știe că unui non-medical i se dă numele unei școli de medicină?” Așa că am spus: „Dacă nu ne lași să folosim numele tău, atunci va trebui să-i spunem Școala Medicală Joseph Goldberger”. El a spus: „Cine este Joseph Goldberger?” I-am spus: „Dacă numesc asta Colegiul de Medicină Albert Einstein, cine m-ar suna și ar spune: „Cine este Albert Einstein?” I s-a aprins o sclipire în ochi și s-a întors către doctorul Bucky și a spus: „La telefon mi-ai spus că dr. Zimmerman este medic, mi se pare un avocat.” Apoi ne-a dat folosirea numelui lui pentru școală și am devenit foarte buni prieteni.

*Cum ai fost ales să-i autopsiezi creierul?*

Mi-a cerut. Am fost de acord să fac autopsia și, de asemenea, cu condiția să nu scriu o lucrare despre constatările mele. După ce a murit și mi-a fost adus creierul aici la Montefiore, un reporter de la New York Times a venit și mi-a oferit 5.000 de dolari pentru o fotografie a unei celule geniale din creierul lui Einstein. I-am spus că nu pot face asta. Așa că apoi mi-a oferit 10.000 de dolari. I-am spus că nu pot să-i dau o fotografie a unei celule geniale pentru că nu există așa ceva. Aș fi putut să-i dau o fotografie a creierului lui Einstein, asta nu este o celulă genială. Nu este felul în care arată celulele. Nu arată deloc diferit de ale nimănui altcuiva. Ceea ce fac ei face diferența. Era un geniu pentru că celulele lui erau capabile să facă lucruri pe care nici tu, nici eu nu le putem face. Am primit multe scrisori de la copii care spuneau că au auzit că am examinat creierul lui Einstein și că au vrut să știu ce am găsit. Deci, în cele din urmă, editorul Cărții Cunoașterii, o carte de referință pe care o publică pentru copii, mi-a scris și mi-a spus că ai scrie doar o pagină care să explice creierul lui Einstein și alte creiere și așa mai departe? Așa că am primit permisiunea executorului moșiei Einstein și am scris un mic articol.

Explicați puțin din munca pe care ați făcut-o în Insulele Pacificului de Nord cu privire la encefalită și scleroza laterală amiotrofică (ALS).

În 1943, 1 a fost solicitat de către Marina și de către comandantul Cercetării Medicale Navale să ajute la înființarea unei unități de cercetare în Pacificul îndepărtat. Au apărut tot felul de zvonuri cu privire la bolile tropicale pe care soldații noștri se vor confrunta. Nu exista nicio înregistrare a bolilor comune și multe erau boli neurologice.

Tom Rivers, președintele acelei Unități de Cercetare Medicală Navală, m-a adus în Insulele Mariane, unde am efectuat lucrări experimentale cu vaci, maimuțe, câini, oi și găini. Ne opream la diferite insule și țăranii întâlneau corăbiile și le dădeam frecvent câțiva găini. Ne-am întoarce un an sau doi mai târziu și am descoperit că au construit cotețe de găini și le-a schimbat întreaga economie.

*Ai fost avansat la comandant rapid. Cum sa întâmplat asta?*

După ce cercetările noastre au fost pe drum, Tom a dezvoltat un ulcer sângerând și a trebuit să se întoarcă în state. M-a recomandat Biroului de Personal din Washington pentru a-l succeda ca ofițer comandant al unității noastre, dar Dr. Richard Shope, din Princeton, era mai mult în serviciu decât 1 și avea un grad mai înalt. El ar fi alegerea firească pentru a-l succeda lui Tom, dar biroul de la Washington a rezolvat problema prin promovarea mea timpurie la Comandant.

*Cum ai ajuns să investighezi encefalita japoneză?*

Am fost la Okinawa pentru a înființa un laborator pe plaja Golfului Bruckner, iar Armata l-a trimis pe Albert Sabin, profesor de virologie la Universitatea din New York, care s-a alăturat unității mele. Armata l-a trimis pentru că o epidemie de encefalită japoneză făcea ravagii pe insula și, ca poliomielita, a implicat mai ales copii. Dar trupele noastre urmau să aterizeze pe Naha, capitala de sud a Okinawa, și urmau să mărșăluiască și să curețe japonezii care ocupau Okinawa până la capătul de nord, care era la câteva sute de mile distanță. Și oamenii din Armată s-au îngrijorat că unii dintre soldații noștri ar putea suferi de encefalită japoneză.

*Tu și dr. Sabin ați dezvoltat un vaccin, nu-i așa?*

Da. Făceam autopsii copiilor care au murit de encefalită japoneză și i-am dat lui Sabin o bucată proaspătă de creier de la un astfel de copil. El a injectat specimenul în câteva sute de șoareci albi elvețieni și a făcut un vaccin brut. A inoculat 200.000 de soldați americani care urmau să treacă prin insulă. Și nici unul nu a dezvoltat encefalită japoneză. La acea vreme, nimeni nu cunoștea cu adevărat patologia, așa că am scris o lucrare despre ea în timpul războiului și a fost publicată.

Cu alte boli cu care ai lucrat în timpul războiului?

În timp ce 1 era în Guam, am văzut pacienți în spitalul natal din Agana. Japonezii au ocupat insula și aveau doar orez lustruit pentru a trăi, ceea ce elimină toată tiamina și toată vitamina A. Așa că nativii care mâncau doar orez lustruit au venit cu beriberi, pe care l-am putut diagnostica și trata rapid. Am observat, de asemenea, că unii dintre pacienți aveau o boală paralitică letală, precum Lou Gehrig, și anume scleroza laterală amiotrofică. Incidența părea neobișnuit de mare pentru populația totală, așa că am confirmat boala la autopsie și am trimis un raport la Washington, alertându-i. Dar raportul a fost timbrat „secret” și nu a fost dezvăluit decât după război.

*În 1973, ați primit Ordinul Comorii Sacre de către împăratul japonez, cel mai înalt premiu civil acordat în Japonia. Cum ai fost selectat?*

Majoritatea japonezilor care învață neuropatologie o învață de la mine în America; unii dintre cei mai influenți neurologi și neurochirurgi din Japonia sunt foști studenți ai mei. Așa că guvernul japonez, prin biroul împăratului din Tokyo, m-a invitat să primesc Ordinul Comorii Sacre.

Eu și soția mea am mers în Japonia, iar la aeroportul Hunata stewardesa a deschis ușa și o trupă a izbucnit în „Star Spangled Banner". Era un întreg comitet care mă întâmpina și doi copii mici ne-au adus soției mele și mie flori. La ceremonie, comisarul pentru educație a ținut un discurs și a spus: „Prin aceasta vi se dă Ordinul Comorii Sacre, clasa a doua". Soția mea a întrebat-o în glumă pe secretara care ia clasa întâi. El a răspuns: "Numai împăratul. Generalul MacArthur a primit Ordinul Comorii Sacre, clasa a patra. Japonezii au mai multă stima pe profesori decât generalii sau aproape oricine altcineva."

*Cum s-a schimbat neuropatologia în timpul carierei tale?*

Sunt din ce în ce mai puțini clinicieni precum neurologi și neurochirurgi și psihiatri care fac neuropatologie. Din punct de vedere tehnic, a devenit atât de complicat odată cu apariția microscopiei electronice, în special, încât dacă nu vă dedicați tot timpul neuropatologiei, nu faceți niciun progres. Clinicienii au renuntat la studiu si mai ales la predare si munca experimentala in neuropatologie. Neuropatologia a devenit, de asemenea, o specialitate bine-cunoscută, cum ar fi pediatria și chirurgia și medicina. Accentul s-a mutat de la morfologia descriptivă la considerațiile de etiologie și patogeneza bolilor sistemului nervos.

*Ce evoluții au avansat cel mai mult domeniul neuropatologiei?*

Neurovirologia a ajutat foarte mult la progresul neuropatologiei, în special în a face posibilă lucrarea experimentală în domenii ale etiologiei. Acest lucru este valabil și pentru microscopia electronică, un instrument folosit pentru prima dată de metalurgiști și adaptat în ultimii ani la biologie. Biologia moleculară este un alt domeniu care a avut un impact reciproc benefic asupra neuropatologiei.

*Care credeți că este în prezent cea mai interesantă activitate în neuropatologie?*

Acest lucru este probabil în domeniul bolii Alzheimer, unde munca dr. Robert Terry, pe care l-am pregătit timp de șase ani și care acum este profesor de neuropatologie la Universitatea din California din San Diego, este remarcabilă. El a pregătit majoritatea cercetătorilor în boli degenerative. Cele mai recente cercetări l-au făcut să creadă că amiloidul nu are nimic de-a face cu Alzheimer.

Un al doilea domeniu de mare importanță este complexul Parkinson-Demență-SLA care a fost avansat de Dr. Asao Hirano, care a fost la Montefiore în ultimii 36 de ani. Iar dr. Elias Manuelidies de la Yale a reușit să transmită boala umană Creutzfeldt-Jakob la cobai, hamsteri și șoareci. Acestea sunt doar câteva exemple ale unor progrese foarte importante.

*Care crezi că este cea mai mare contribuție profesională a ta?*

Antrenamentul meu pentru toți acești oameni. Am 39 de profesori în America pe care i-am pregătit, nu numai japonezi. Singura țară occidentală în care nu am un bărbat instruit în neuropatologie este în Anglia. În cel de-al Doilea Război Mondial, o mare parte a științei din Germania a fost distrusă, așa că tinerii germani au venit aici să învețe neuropatologia de la mine și să o ducă înapoi în Germania. Așa l-am plătit înapoi pe Spielmeyer, vezi.

*Din ce alte țări au venit semenii tăi?*

Cei trei profesori de frunte în neuropatologie din Franța au fost pregătiți aici de mine. Un ambasador din Japonia mi-a scris o scrisoare lungă de mulțumire în numele guvernului francez pentru pregătirea neuropatologilor lor. În urmă cu câțiva ani, mi s-a cerut să prezid o întâlnire internațională la Budapesta. Luam prânzul cu Dr. Briole și soția mea când un tânăr s-a apropiat de mine și mi-a spus: „Dr. Zimmerman, vreau să mă prezint. Sunt nepotul tău." Soția mea s-a uitat la mine șocată. Atunci tânărul și-a dat seama că trebuie să se explice. El a spus: „Tu l-ai instruit pe Dr. Hassoun și Dr. Hassoun m-a antrenat, așa că sunt nepotul tău neuropatologic!"

Trei oameni din Israel au fost instruiți aici de mine. Unul dintre ei a fost chiar decanul școlii de medicină din Tel Aviv. Am pregătit doi neuropatologi greci, un neuropatolog turc și mai mulți din America de Sud, dar nu atât de mulți ca din Japonia. Acum am șapte bursieri în curs de formare pentru care guvernul japonez le furnizează fonduri.

*Cu toate progresele tehnologice făcute în domeniu, ești încă confortabil în neuropatologie?*

Să fiu sincer cu tine, nu am timp să mă gândesc la altceva. Pe lângă cei șapte bursieri din Japonia, în prezent am mai mulți din această țară. Nu am ocazia să mă răzgândesc pentru că fac mai mult în mod constant. Și primesc consultații de la diferiți medici, neurochirurgi, diferiți pacienți din diferite părți ale țării, care îmi trimit anamneza și diapozitivele pentru a pune diagnosticul. Chiar dacă aș fi vrut să ies din neuropatologie, cererea pentru serviciul meu este de așa natură încât nu am putut să ies complet. Dacă nu le-am spus oamenilor că nu mai sunt dispus să ajut.

*În ce direcție crezi că ia neuropatologia și ce ți-ar plăcea să se întâmple în domeniu?*

Cred că concentrația va fi în chimia de bază, virologie pentru a studia mecanismul funcției creierului și funcția celulelor nervoase. Evident, funcțiile sunt diferite de glia, care este structura de susținere a creierului. Nu știm practic nimic despre ceea ce fac cu adevărat celulele gliale. Și cu siguranță, nu știm ce fac celulele ganglionare ale creierului; și asta necesită chimie ultra-microscopică, structuri care nu se ocupă de structuri pe care le poți vedea cu ochiul liber, chiar și cu microscopul electronic. Se ocupă de structurile subatomice. Și aceasta este funcția, structura moleculară și funcția, ceea ce cred că este viitorul neuroștiinței în general și al neuropatologiei ca parte a neuroștiinței. YM

GALERIE

Portretul lui Milton C. Wintemitz și Departamentul de Patologie Yale 1926, fotograf necunoscut

În acest portret realizat în apogeul anilor '20, Milton C. Wintemitz, MD, este fotografiat în față și în centru. În 1926, avea al nouălea an ca președinte al departamentului de patologie și al șaselea an ca decan al școlii de medicină.

Născut în Baltimore în 1885, Dr. Wintemitz și-a făcut drum prin facultate și școală de medicină de la Johns Hopkins, vânzând asigurări penny. După ce a absolvit diploma de doctor în 1907, și-a continuat studiile cu Dr. William Henry Welch, absolvent al Facultății de Medicină din Yale College și Columbia, care a început primul departament de patologie modernă la Johns Hopkins. Dr. Wintemitz a venit la Yale în 1917 pentru a înființa al doilea astfel de departament.

Sub conducerea sa ca decan. Au fost construite Sterling Hall of Medicine și Lauder Hall. El a înființat Institutul de Relații Umane pentru a încuraja cooperarea interdisciplinară în medicină și cu științele sociale, idee care s-a dovedit cu decenii înaintea timpului său. El a inițiat sistemul Yale de educație medicală, punând accent pe studiile independente, iar în 1923, la ordinul său, Universitatea a fondat Școala de Asistență Medicală Yale.

Printre numeroasele sale realizări în cercetarea biomedicală, în 1933, a inițiat un grup de studiu asupra biologiei cancerului care a pus bazele multor descoperiri ulterioare în domeniu. În anii 1940, el a colaborat cu Dr. Max Taffel și alții de la Yale pentru a izola elemente din azot gazos de muștar care au fost folosite ca prima chimioterapie pentru cancer.

Dr. Wintemitz și-a terminat decanatul în 1935 și s-a pensionat ca catedra de patologie în 1950. A murit în 1959, după ce a lăsat o moștenire de neșters pentru departamentul său, Școala de Medicină și Universitatea Yale. YM

*Gregory R. Huth, MPH*

DOMENIUL DE APLICARE

Oamenii de știință au descoperit că lumina soarelui modifică gena cancerului

Studiind pacienții din New England și suedezi, cercetătorii au identificat o genă - p53 - despre care, spun ei, interacționează cu lumina soarelui pentru a duce la carcinom cu celule scuamoase, o formă comună de cancer de piele.

În celulele normale ale pielii, gena p53 limitează diviziunea celulară. Cu toate acestea, cercetătorii raportează în numărul din 15 noiembrie a Proceedings of the National Academy of Sciences, că razele ultraviolete (UV) ale soarelui modifică această genă.

„Rezultatele noastre arată pentru prima dată cum funcționează un cancerigen uman comun”, spune biofizicianul Douglas E. Brash, Ph.D., profesor asistent de radiologie terapeutică și membru al Yale Comprehensive Cancer Center. El a condus echipa de cercetare multidisciplinară de opt membri de la Yale, Massachusetts General Hospital, Dermatopathology Associates of New York în New Rochelle și University Hospital din Uppsala, Suedia.

„Lumina soarelui este un cancerigen la care toată lumea este expusă și este un exemplu de cancerigen „în totalitate natural”,” subliniază dr. Brash.

Cancerul de piele, cauzat de obicei de supraexpunerea la lumina soarelui, este cel mai frecvent cancer din Statele Unite. Potrivit Centers for Disease Control, 632.000 de cazuri noi sunt raportate în fiecare an și 8.500 de decese rezultă anual din cauza bolii.

Din 24 de pacienți, 72% din New England și 46% din Suedia au prezentat modificări ale genei p53, identificate prin secvențierea ADN-ului genei. Mutațiile nu par să fie moștenite și nu seamănă cu modificările găsite în cancerele organelor interne, cum ar fi colon și plămân. În schimb, dr. Brash concluzionează că mutațiile semănau cu cele cauzate de lumina ultravioletă, o componentă a luminii solare.

Cercetătorii au ales p53, descoperit inițial în altă parte în 1979, ca genă candidată, deoarece știau că gena p53 mutantă provoacă leziuni premaligne în pielea șoarecilor. Aceeași genă, p53, este modificată și în alte tipuri de cancer.

Documente Kierman

Efectele sărăciei asupra copiilor săraci

Un raport scris de Lorraine V. Kierman, Dr.PH, profesor de sănătate publică, a documentat influența adversă a sărăciei asupra celor 5 milioane de copii săraci din țară. „Alive and Well?: A Research and Policy Review of Health Programs for Poor Young Children” a fost lansat de Centrul Național pentru Copii în Sărăcie al Universității Columbia. Revizuirea a descris numeroasele moduri în care sărăcia

Grantul de trei ani sprijină studiul Tanaka

Ca parte a programului său de dăruire concentrată, Johnson & Johnson a angajat 270.000 de dolari pe parcursul a trei ani pentru a sprijini cercetările pe care Kay Tanaka, MD, profesor de genetică, le va efectua la Școala de Medicină a Universității Yale.

Dr. Tanaka va examina structura moleculară a trei tulburări moștenite care pot fi periculoase pentru sănătatea copiilor.

Potrivit raportului, copiii săraci au mai multe șanse decât alți copii:

a fi născut prea devreme sau prea mic;

a muri în primul an de viață;

a suferi o boală acută, răni sau otrăvire cu plumb;

a experimenta abuz sau neglijare;

să sufere de probleme legate de nutriție și boli cronice - dintre care multe pot fi prevenite.

„Motivele pentru niveluri mai mari de probleme de sănătate în rândul sugarilor și copiilor săraci sunt complexe și dificil de analizat", comentează dr. Kierman de la biroul ei din Laboratorul de Epidemiologie și Sănătate Publică. „Dar toate duc la un indicator primordial și deranjant: că șansele tale de a fi sănătos cresc odată cu veniturile."

Printre strategiile de politică sugerate de raport pentru a inversa această situație se numără extinderea programelor precum Programul special de alimente suplimentare pentru femei, sugari și copii (WIC) și Head Start, astfel încât programele să poată deservi toate femeile și copiii săraci care ar putea beneficia de ele. Raportul Kierman recomandă, de asemenea, adoptarea unui sistem universal de îngrijire a sănătății și strategii îmbunătățite de finanțare care ar oferi rambursare adecvată medicilor privați care deservesc familiile sărace.

a metabolismului acizilor grași. Proiectul este menit să contribuie la dezvoltarea de noi teste de diagnosticare precise și să crească înțelegerea bolilor.

Johnson & Johnson a acordat premii anterioare departamentului de genetică din Yale pentru dezvoltarea Laboratorului de Diagnostic ADN și lui Charles A. Janeway Jr., MD, profesor de imunobiologie, biologie și în Centrul de Cancer, pentru studierea funcției celulelor din sistemul imunitar.

Conduce Hazard la Pod

Muncitorii au studiat

Muncitorii din construcții implicați în reabilitarea podurilor din Connecticut sunt în centrul unui proiect de studiu și supraveghere de cinci ani, finanțat de la nivel federal, menit să limiteze pericolele expunerii la plumb.

Cercetătorii Yale din programul de medicină a muncii/mediului efectuează studiul în cooperare cu alte clinici de medicină a muncii din stat, departamentele de stat pentru sănătate și transport, mai multe sindicate și industria construcțiilor.

CRISP, proiectul de supraveghere a industriei rutiere din Connecticut, este susținut de 849.600 USD de la Institutul Național pentru Securitate și Sănătate Ocupațională al Centrelor pentru Controlul Bolilor.

Această finanțare vine într-un moment de bun augur, notează Kathleen F. Maurer, MD, MPH, un asociat postdoctoral în medicina muncii, deoarece Departamentul de Transport din Connecticut este la jumătatea unui program de reabilitare a podurilor de 10 ani, 7,5 miliarde de dolari, care implică 3.700 de poduri, dintre care mai mult de 2.000 sunt încă acoperite cu vopsea pe bază de plumb.

Dr. Maurer conduce proiectul sub investigatorul său principal, Dr. Mark R. Cullen, director al programului de medicină a muncii/mediului și profesor asociat de medicină și epidemiologie la Yale.

Dr. Maurer explică: „Proiectul va stabili un sistem de evaluare medicală la nivel de stat pentru a identifica și trata lucrătorii cu toxicitate cu plumb de la repararea podurilor.” Ea și colegii săi, inclusiv igienistul industrial Irene Smith din Groton, vor „propune acțiuni de remediere pentru pericolele pentru sănătate și siguranță găsite pe locurile de pod și, de asemenea, vor stabili un sistem informatic computerizat pentru a documenta bolile profesionale în rândul lucrătorilor din construcții”.

Preocuparea cu privire la otrăvirea cu plumb la lucrătorii de poduri a fost sporită în toamna anului 1989, când centrul de sănătate ocupațională de la Lawrence and Memorial Hospitals din New London, Connecticut, care este afiliat cu Yale, a identificat opt muncitori în construcții dintr-o singură companie care a fost testat pozitiv pentru toxicitate cu plumb. Ulterior, profesioniștii din domeniul sănătății ocupaționale Lawrence și Memorial au descoperit lucrători din alte companii care aveau niveluri ridicate de plumb.

Pentru lucrătorii de poduri, expunerea la plumb apare în general atunci când straturile de vopsea veche pe bază de plumb sunt sablate de pe podurile de oțel, iar muncitorii inhalează sau ingerează particule de praf de plumb.

Dr. Carolyn W. Slayman

YSM redenumește genetica umană, neuroanatomia

Yale Corporation a aprobat modificări ale denumirilor departamentului de genetică umană și ale secțiunii de neuroanatomie recomandate de Consiliul Ofițerilor Permanenti al Școlii de Medicină.

Pentru a reflecta mai exact amploarea sa actuala, departamentul de genetica umana, prezidat de Carolyn W. Slayman, Ph.D., devine departamentul de genetica. Departamentul cuprinde cercetarea de bază, predarea, laboratoarele de diagnostic, îngrijirea pacienților și cercetarea clinică în toate aspectele geneticii.

Secția de neuroanatomie, condusă de Pasko Rakic, MD, Sc.D., profesorul de neuroștiință Dorys McConnell Duberg, devine secțiunea de neurobiologie, care are ca misiune de cercetare și educațională acest domeniu mai larg.

Schimbarea numelui beneficiază și facultatea cu programări comune în domenii precum anestezie, neurochirurgie, oftalmologie, otolaringologie și psihiatrie. În plus, schimbarea va facilita finanțarea cercetării și recrutarea profesorilor și studenților.

Litigii de studiu Yale

Gena alcoolismului

Potrivit unei echipe de cercetători de la Yale, o genă despre care sa pretins că provoacă alcoolism poate să nu fie legată de tulburare. Dr. Joel Gelemter, profesor asistent de psihiatrie la Yale și șef al laboratorului de genetică psihiatrică de la Departamentul Centrului Medical pentru Afaceri Veteranilor din West Haven, nu a arătat nicio asociere între gena receptorului de dopamină D2 (DRD2) și alcoolism.

Gena în cauză este într-adevăr un marker și pentru că studiul original a indicat că alcoolicii au o incidență crescută a markerului, oamenii de știință au simțit o legătură între gena reală, care codifică o substanță chimică numită dopamină, și alcoolismul era probabil. Problema este dacă prezența unui marker genetic cunoscut sub numele de „alela Al" pe acea genă predispune o persoană la alcoolism sau alte tulburări de comportament.

Un nou studiu nu a putut repeta rezultatele care indică o asociere genetică cu alcoolismul. „Nu am reușit să reproducem rezultatele raportate anterior", afirmă dr. Gelemter.

Datele sale nu susțin o asociere între un marker pentru gena DRD2 (gena receptorului de dopamină D2) și alcoolism.

Autorii au studiat 44 de subiecți albi neînruditi, diagnosticați ca alcoolici și un eșantion aleatoriu de 68 de subiecți albi. Ei au comparat frecvența cu care Al sau A2 au apărut la DRD2 la alcoolici și martori.

Echipa Yale/VA de cercetatori condusa de Dr. Gelemter include: Stephanie S. O'Malley, Ph.D., profesor asociat de psihiatrie si director al Alcoolului si Drogurii Unitatea de Tratament la Centrul de Sanatate Mintala din Connecticut din New Haven; Neil J. Risch, Ph.D., profesor asociat de sănătate publică și genetică; John H. Krystal, MD, profesor asistent de psihiatrie si sef de studii neuropsihiatrice se unesc la VA; Kathleen R. Merikangas, Ph.D., profesor asociat de psihiatrie și epidemiologie; Kenneth L. Kidd, MD, profesor de genetică, psihiatrie și biologie; Henry R. Kranzler, profesor asistent de psihiatrie și director al diviziei de tulburări de dependență de la Universitatea din Connecticut.

Program deschis pentru adulți cu autism

Christopher J. McDougle, MD, profesor asistent de psihiatrie și Centrul de Studiu al Copilului Yale au început Programul Yale pentru Tulburări Pervazive de Dezvoltare Adulte, unul dintre primele programe dedicate exclusiv studierii și tratării adulților cu autism și tulburări asociate.

Yale Child Study Center are un program cunoscut la nivel internațional pentru studierea și tratarea copiilor cu autism, care include studii ale adulților cu autism. În istoria sa de 30 de ani, centrul a studiat neurobiologia autismului și a adulților cu autism.

Consilierea programului pentru adulți sunt directorul Centrului de Studii pentru Copii, Donald J. Cohen, MD, profesorul Irving B. Harris de psihiatrie pentru copii și Fred R. Volkmar, MD, profesor asociat Harris de psihiatrie pentru copii în Centrul de studii pentru copii. Dr. Cohen și Volkmar sunt profesor și, respectiv, conferențiar de pediatrie, psihiatrie și psihologie.

Dr. Cohen comentează: „Cunoștințele despre adulții cu autism care vor fi dobândite din munca dr. McDougle vor arunca o lumină importantă asupra proceselor care stau la baza și asupra modalităților mai bune de îngrijire a persoanelor cu autism ca oameni întregi."

Până în prezent, majoritatea cercetărilor privind autismul s-au concentrat pe copii. Aproximativ 1 din 2.000 de persoane suferă de autism, estimează Dr. McDougle. Dar, pe măsură ce autistii devin adulți, simptomele lor se schimbă adesea, ceea ce duce la diagnosticare greșită, spune el. De asemenea, majoritatea finanțărilor guvernamentale pentru educație și alte servicii pentru persoanele cu autism se epuizează când împlinesc 21 de ani.

Extinderea activității anterioare cu persoane cu autism inițiate de Centrul de Studii pentru Copii, noul program de la Yale a început toamna trecută pentru a studia și trata adulții cu vârste cuprinse între 18 și 70 de ani. Participanții participă la ieșiri de două ori lunar concepute pentru a îmbunătăți abilitățile sociale. Un grup de 25 de adulți cu autism, toți din zona New England, participă la activități precum bowling și cumpărături. Programul a început un grup de sprijin în care părinții, prietenii, profesioniștii și alții se întâlnesc lunar pentru a discuta rezultatele cercetărilor în curs și idei noi.

În programul de cercetare, membrii facultății de la Yale studiază biochimia autismului, în special relația dintre autism și serotonină, o substanță chimică puternică din creier care transmite impulsurile nervoase între celule. Se crede că serotonina este implicată în controlul stării de spirit și a comportamentului social. Cercetătorii Centrului de Studii pentru Copii au observat pentru prima dată o legătură între serotonină și comportamentul autist în 1961.

Dr. Donald J. Cohen

Centrul de studii pentru copii ajută poliția în noul program

Liderii Departamentului de Servicii de Poliție din New Haven și Centrului de Studii pentru Copii din Yale au anunțat o întreprindere inovatoare, de cooperare, pentru a reduce impactul violenței asupra vieții copiilor din New Haven.

În ultimele câteva luni, membrii facultății ai Centrului de Studii pentru Copii și ofițerii de poliție din New Haven au colaborat pentru a dezvolta:

un curs de absolvire privind dezvoltarea copilului pentru toți recruții de poliție;

un sistem pentru ca ofițerii din domeniu să primească consultanță și recomandări pentru intervenții clinice pentru tinerii cu risc;

o bursă pentru ofițerii de poliție selectați pentru a afla despre serviciile de sănătate mintală disponibile pentru copii.

Programul este finanțat printr-un grant de 50.000 USD de la Fundația Rockefeller și 50.000 USD în donații private și face parte dintr-un efort mai amplu al Universității, Poliției din New Haven și al sistemului școlar public din New Haven de a coordona răspunsul lor la nevoile emoționale ale copiilor expuși violenței.

Programul dezvoltat din

Programul de poliție comunitară al Departamentului de Poliție și Forumul pentru Educație și Societate al Centrului de Studii ale Copilului, creat în acest an ca răspuns la preocupările legate de temerile copiilor apărute în urma războiului din Golful Persic.

„Cu toate acestea”, subliniază Dr. Donald J. Cohen, directorul Centrului de Studii ale Copilului, „ne-am dat seama curând că sursele cele mai imediate de traume pentru copiii din centrul orașului au avut loc mult mai aproape de casă, în violența pe care o experimentează în viața lor de zi cu zi”.

Șeful poliției din New Haven, Nicholas Pastore, observă: "Cele mai grave victime ale violenței sunt copiii. Sunt supuși violenței în mod direct și traumatizați de expunerea lor la violența la care trebuie să fie martori în viața lor de zi cu zi. Copiii, în special copiii săraci din societatea noastră, au cele mai puține resurse disponibile pentru a se proteja", adaugă el.

Robert Venturi va proiecta clădirea de științe clinice

Robert Venturi, câștigător al Premiului Pritzker din 1991 - unul dintre cele mai prestigioase premii în arhitectură - a fost însărcinat să proiecteze Laboratorul de Științe Clinice al Școlii de Medicină. Structura cu cinci etaje va oferi cea mai recentă tehnologie medicilor de știință și altor cercetători de bază dintr-o varietate de discipline, în timp ce efectuează studii pentru a avansa îngrijirea clinică.

Domnul Venturi este arhitectul principal responsabil de proiectare la Venturi, Scott Brown and Associates, Inc. (VSBA), cu sediul în Philadelphia. VSBA a câștigat 80 de premii majore de design de când a fost fondată în 1966.

Proiectele VSBA includ două laboratoare de cercetare la Universitatea Princeton și clădiri științifice de la Universitatea din Pennsylvania, Dartmouth College și Universitatea din California din Los Angeles. VSBA va colabora cu Payette Associates din Boston, un specialist în proiectarea modulelor de laborator în interiorul clădirilor de cercetare.

În anunțarea selecției, președintele Yale Benno C. Schmidt Jr. a spus: „Sunt extrem de încântat că Robert Venturi va prelua o comisie majoră la Yale la facultatea de medicină, unde Universitatea s-a bucurat în ultimii ani de contribuții arhitecturale atât de importante și interesante."

Locația Laboratorului de Științe Clinice nu a fost încă stabilită.

Dr. Lawrence S. Cohen

Lawrence S. Cohen a fost numit decan adjunct interimar YSM

Lawrence S. Cohen, MD, un cardiolog de renume mondial, cercetător și educator, a fost numit decan adjunct interimar al școlii de medicină. Dr. Cohen, profesor de medicină Ebenezer K. Hunt și medic curant la Spitalul Yale-New Haven, a fost membru al facultății Yale de 21 de ani. A fost numit în funcția de profesor dotat în 1981.

Dr. Cohen este fost președinte al Asociației Americane a Inimii din Connecticut (AHA) și a fost activ la nivel național cu Consiliul AHAs pentru Cardiologie Clinică și Comitetul de Sesiuni Științifice. Cercetarea timpurie a Dr. Cohen s-a concentrat pe cateterismul cardiac. La mijlocul anilor 1960, la Institutul Național al Inimii, a fost unul dintre primii investigatori care au efectuat radiografii ale arterelor inimii. Ulterior, el a dezvoltat un interes major pentru boala coronariană.

În ultimii opt ani. Dr. Cohen a fost cercetător principal la Yale în domeniul terapiei trombolitice sau de dizolvare a cheagurilor de sânge pentru a trata pacienții cu un fel de atac de cord numit infarct miocardic acut (IM). El conduce, de asemenea, programul clinic Yales T1M1, parte a unui studiu multicentric privind diferite aspecte ale celui mai adecvat tratament al pacienților cu Ml care utilizează terapia trombolitică.

Un originar din New York. NY, Dr. Cohen a primit o diplomă AB în 1954 de la Harvard College și o diplomă de doctorat în 1958 de la Universitatea din New York. Și-a finalizat stagiul și formarea de rezidențiat la YNHH. A fost profesor asociat de medicină și șef de cardiologie clinică la Facultatea de Medicină a Universității Texas (Sud-Vest) din Dallas între 1968 și 1970. după care s-a întors la Yale ca membru al facultății.

Facultate

Ştiri

Dr. Leon E. Rosenberg

Leon Rosenberg demisionează pentru a accepta postul corporativ

Leon E. Rosenberg. MD, a demisionat din funcția de decan al școlii de medicină pentru a deveni președinte al Institutului de Cercetare Farmaceutică Bristol-Myers Squibb. Dr. Rosenberg, care ocupase funcția de decan al școlii de medicină din iulie 1984, și-a început noul post pe 1 septembrie.

Președintele Yale Benno C. Schmidt Jr. l-a numit pe fostul decan adjunct Robert M. Donaldson Jr.. MD, gastroenterolog, ca decan interimar. Dr. Lawrence S. Cohen, un cardiolog care este profesor de medicină Ebenezer K. Hunt, este adjunct interimar al decanului. Președintele Schmidt va prezida comitetul de căutare pentru succesorul lui Dean Rosenberg.

a comentat dr. Rosenberg.

"De-a lungul carierei mele la Yale, m-am străduit să educ tineri oameni de știință și să folosesc metode științifice pentru a înțelege mecanismele bolii și pentru a ajuta pacienții cu tulburări ereditare. Sunt încântat de oportunitatea de a mă alătura unei companii de sănătate de top, a cărei misiune, în mod similar, este să folosească știința pentru a îmbunătăți sănătatea umană. Voi fi norocos peste măsură dacă anii mei la Bristol-M vor însemna ca anii mei la Bristol-M plini de mult. la Yale."

Un genetician, profesor și clinician cunoscut la nivel internațional. Dr. Rosenberg și-a început cariera de 26 de ani la Yale în 1965 ca profesor asistent de medicină, iar în 1972 a fost numit profesor și primul președinte al unui nou departament de genetică umană. În 1980, a fost numit CNH Long Profesor de Genetică.

În timpul decanatului său. Dr. Rosenberg a avansat misiunile școlii în predare, cercetare și îngrijire a pacienților. El a asigurat conducerea campaniei de capital a școlii care a strâns 155 de milioane de dolari pentru a crește dotarea, a ajuta la satisfacerea nevoilor de cercetare și a programului și pentru a oferi facilități noi și renovate.

Au fost finalizate mai multe proiecte majore de construcție, inclusiv Centrul Boyer pentru Medicină Moleculară, Institutul de Psihiatrie Yale, Clădirea medicilor Yale, extinderea și renovarea Bibliotecii Medicale Harvey Cushing/John Hay Whitney, renovarea clădirii Boardman pentru Centrul de ochi Yale și construcția Centrului de rezonanță magnetică, acesta din urmă un proiect comun cu Spitalul New Haven Yale.

A fost finalizat un plan academic pentru a stabili cursul strategic al școlii în anii 1990 și au fost înființate un departament de ortopedie și reabilitare, o secție de imunobiologie și un centru de informatică medicală. A fost înființat și un Birou pentru Afacerile Minorităților.

Domnul Schmidt a spus: „Lee Rosenberg este un om extraordinar care a adus contribuții extraordinare la Universitatea Yale și la Școala sa de Medicină. Viziunea, impulsul și energia sa inepuizabilă au contribuit la un decanat remarcabil. Anii săi ca decan au văzut nu numai o creștere semnificativă în aproape fiecare domeniu critic al educației medicale de la Yale, ci și o mare revigorare a programului și a școlii.

Benno Schmidt numește panelul de căutare a decanului YSM

Șaisprezece membri ai facultății din Yale fac parte din comitet pentru a căuta un nou decan pentru Școala de Medicină. Președintele Yale, Benno C. Schmidt Jr., prezidează comitetul. Carolyn W. Slayman, Ph.D., Sterling profesor de genetică și președinte, departamentul de genetică, servește ca vicepreședinte.

Alți membri includ:

Thomas N. Byrne, MD, profesor asociat clinic de neurologie;

Edwin C. Cadman, MD, Ensign Profesor de Medicina si in Centrul de Cancer, si presedinte al departamentului de medicina interna;

Donald J. Cohen, MD, director al Centrului de Studii ale Copilului, Irving B. Harris Profesor de Psihiatrie Copilului și profesor de Pediatrie, Psihiatrie și Psihologie;

Lawrence S. Cohen, Ph.D., adjunct interimar decan al Școlii de Medicină și Ebenezer K. Hunt Profesor de Medicină, din oficiu;

Gerhard H. Giebisch, MD, Sterling profesor de fiziologie celulară și moleculară; Dr. Barbara Kinder, profesor de chirurgie și în Centrul de Cancer și șef de chirurgie la Centrul Medical al Departamentului pentru Afaceri Veteranilor;

Forrester A. Lee, MD, profesor asistent de medicină;

Vincent T. Marchesi, MD, Ph.D., director al Centrului Boyer pentru Medicina Moleculara si Anthony N. Brady Profesor de Patologie, Biologie Celulara si Biologie.

Judith Rodin, Ph.D., decan al Școlii Absolvente de Arte și Științe, profesor de medicină și psihiatrie și președinte al Centrului Fundației MacArthur pentru Studii de Psihologie a Sănătății și Comportamentului;

Frank T. Ruddle, Ph.D., Sterling Profesor de Biologie și Genetică și președinte al departamentului de biologie;

Alan C. Sartorelli, MD, Alfred Gilman Profesor de Farmacologie si director al Centrului Comprehensive Cancer;

Clarence T. Sasaki, MD, Charles W. Ohse profesor de chirurgie si in Centrul de Cancer;

Burton H. Singer, Ph.D., decan asociat pentru sănătatea publică, Ira V. Hiscock Profesor și președinte al departamentului de epidemiologie și sănătate publică și profesor de economie și statistică;

Joan A. Steitz, Ph.D., profesor de biofizică moleculară și biochimie;

Joseph B. Warshaw, MD, profesor și președinte, departamentul de pediatrie.

curriculum şcolar ic, apoi o teză de doctorat şi stagii clinice în departamentul în care doctoratul. se cauta gradul. Studenţii urmează un curs de studiu care duce în cele din urmă la MD, Ph.D. diplome în oricare dintre programele postuniversitare relevante ale Universității.

MD, Ph.D. Programul, care a început în 1968 și și-a absolvit primii studenţi în 1973, înscriu în prezent 61 de studenţi, 13 la sută dintre studenţi la şcoala de medicină.

Facultate

Ştiri

*Dr. Paul G. Barash*

Paul Barash numit

Decan asociat

Pentru afaceri clinice

Paul G. Barash, MD, președinte și șef al departamentului de anestezie la şcoala de medicină și YNHH, a fost numit decan asociat pentru afaceri clinice. In noua sa pozitie, dr. Barash va administra cuprinzatoare, de ingrijire de specialitate in ambulatoriu pe care medicii facultatii de la Yale le ofera prin Planul de practica a facultatii.

Numirea Dr. Barash, în vigoare la 1 iulie, este concomitentă cu președintele său de departament. El îi urmează lui Richard H. Greenspan, MD, profesor de radiologie, care se va întoarce la predare, cercetare și îngrijire a pacientului.

În anunțarea numirii, fostul decan al școlii de medicină Leon E. Rosenberg a declarat: „Paul Barash și-a demonstrat abilitățile de conducere, bursă și organizare la School of Medicine și la Spitalul Yale-New Haven. Experiența sa diversă va îmbunătăți administrarea programelor clinice ale școlii. Yale."

Dr. Barash a venit la Yale ca profesor asistent de anestezie în 1973, iar un deceniu mai târziu a fost numit președinte și șef al departamentului de anestezie. De asemenea, face parte din consiliul de administrație al YNHH, iar între 1974 și 1982 a condus unitatea de terapie intensivă chirurgicală.

Cercetările sale s-au concentrat pe pacienții cu boli cardiovasculare care sunt supuși unei intervenții chirurgicale, utilizarea de noi medicamente în esteziologie, răspunsurile copiilor la anestezie în timpul intervenției chirurgicale și farmacologia cocainei. Acum doisprezece ani. Dr. Barash și colegii au introdus ecocardiografia în sala de operație. Această tehnică folosește ultrasunetele pentru a monitoriza inima în timpul intervenției chirurgicale.

Dr. Barash a servit ca presedinte al Societatii de Stat a Anestezistilor din Connecticut si presedinte al Societatii de Anestezisti Cardiovasculari. Un membru al Colegiului American de Anestezie, el servește și ca examinator senior al Consiliului American de Anestezie, care certifică anestezologi.

Dr. Barash este redactor principal al manualului Clinical Anesthesia și face parte din consiliile editoriale ale Journal of Clinical Monitoring și Journal of Clinical Anesthesia.

Un nativ din Brooklyn, NY. Dr. Barash a primit o diplomă de licență de la City College din New York în 1963 și o diplomă de doctorat de la Universitatea din Kentucky College of Medicine în 1967. Și-a încheiat stagiul de practică la Kings County, NY, Centrul Medical și stagiul de rezidențiat la Spitalul Yale-New Haven, unde a fost rezident șef.

Profesor invitat al sponsorilor de genetică

Ca parte a unei inițiative a Fundației Naționale pentru Știință de a încuraja participarea femeilor la cercetarea științifică și inginerească din SUA, Terry Ashley, Ph.D., profesor asociat de cercetare adjunct la Universitatea din Tennessee-Knoxville, petrece doi ani în departamentul de genetică din Yale. Cercetarea ei va încerca să transfere tehnici de etichetare mitotică a secvențelor de ADN pentru microscopia luminoasă și electronică atât la cromozomii meiotici, cât și la nuclee.

Dna Ashley, de asemenea, va dezvolta și coordona o serie de prelegeri invitate de femei în genetică, o serie sponsorizată în comun de departamentul de genetică și biroul pentru femei în medicină.

Ralph Horwitz a fost numit ca profesor Hines

Ralph Horwitz, MD, a fost numit Harold H. Hines Jr. Profesor de Medicină Internă și de Epidemiologie și Sănătate Publică. Un savant de frunte în domeniul epidemiologiei clinice. Dr. Horwitz a venit la Universitate în 1978 ca profesor asistent de medicină și co-director al Programului de studii clinice Robert Wood Johnson de la Școala de Medicină. În 1982, a fost numit conferențiar și șef al secției de medicină internă generală, iar în 1983, conferențiar de epidemiologie.

Dr. Horwitz a adus contribuții majore la îmbunătățirea calității datelor de bază utilizate în cercetarea clinică, inclusiv dezvoltarea unor standarde metodologice riguroase pentru studii observaționale de caz-control și dezvoltarea de noi metode de îmbunătățire a cercetării privind eficacitatea agenților terapeutici. Metodele sale au fost folosite în studii privind relațiile cauză-efect dintre estrogen și cancerul endometrial, tampoane și șoc toxic, anticoagulante și infarctul miocardic.

Dr. Horwitz și-a obținut diploma de licență de la Colegiul Albright în 1969 și diploma de doctorat de la Colegiul de Medicină al Universității de Stat din Pennsylvania în 1973. Și-a efectuat stagiul la Spitalul Royal Victoria al Universității McGill din Montreal și a fost membru al Programului de studii clinice Robert Wood Johnson de la Yale din 1975 până în 1977. 1978.

Un membru al Colegiului American al Medicilor și al Colegiului American de Epidemiologie, Dr. Horwitz a câștigat mai multe premii pentru munca sa, inclusiv Premiul CV Mosby pentru Excelență Academică Generală de la Colegiul de Medicină al Universității de Stat din Pennsylvania (1973) și Premiul pentru Facultatea Henry J. Kaiser Family Foundation (1981-1986). Pe lângă activitatea sa de predare, cercetare și administrație, el servește și ca recenzent pentru numeroase reviste medicale, inclusiv American Journal of Epidemiology, American Journal of Medicine și Journal of the American Medical Association.

Eleanor R. Adair, Ph.D., cercetător principal și lector în psihologie și bursier la Laboratorul John B. Pierce, a fost onorat de Institutul de Ingineri Electrici și Electronici cu Premiul pentru Activitățile din Statele Unite pentru lucrarea sa intitulată „Currents of Death Rectified". Premiul a recunoscut eforturi jurnalistice remarcabile sau alte eforturi care contribuie la îmbunătățirea și extinderea înțelegerii publice a profesiei de inginer.

**Edward A. Adelberg, Ph.D., profesor emerit de genetică, a fost onorat cu un simpozion, „Genetica bacteriană: trecut, prezent, viitor", de către departamentul de genetică umană în luna mai.**

**Frank J. Bia, MD, profesor asociat de medicină și medicină de laborator, a fost selectat de WK. Fundația Kellogg pentru programul său național de burse. Programul, înființat în 1980, crește abilitățile indivizilor în domenii în afara disciplinelor alese pentru a gestiona mai eficient problemele societății.**

**Edwin C. Cadman, MD, profesor de medicină Ensign și președinte al departamentului de medicină internă, a fost numit în noul Consiliu consultativ științific al Argus**

**Pharmaceuticals, Inc. Consiliul este format din șapte experți internaționali de top în domeniile imunologiei, oncologiei, bolilor infecțioase și biochimiei.**

**Patricia Goldman-Rakic, Ph.D., profesor de neuroștiințe, a primit premiul Lieber de 50.000 USD de către Alianța Națională pentru Cercetare în Schizofrenie și Depresie. Dr. Goldman-Rakic este cel de-al cincilea beneficiar al premiului, care recunoaște realizările remarcabile în cercetarea schizofreniei.**

**Gabor B. Huszar, MD, cercetător de știință în obstetrică și ginecologie și pediatrie, este membru al Secțiunii de Studii de Biologie Reproductivă, Divizia de Granturi de Cercetare de la National Institutes of Health pentru un termen de trei ani. Secțiunile de studiu analizează cererile de granturi depuse la NIH, fac recomandări consiliului sau consiliului consultativ național corespunzător NIH și cercetează starea cercetării în domeniile lor științifice.**

**Michael Kashgarian, MD, profesor de patologie și biologie, este membru al unui comitet al Institutului Național de Sănătate care a fost format pentru a examina dovezile riscurilor sau efectelor secundare ale amalgamului de argint, un material folosit pentru obturații dentare. Ei au descoperit că mercurul folosit în umpluturi nu a avut efecte secundare nocive.**

**Lorraine V. Kierman, Dr.PH, profesor de sănătate publică, a fost selectată pentru a primi un premiu CAHS pentru Servicii Umane de către Asociația Connecticut pentru Servicii Umane. Premiul, care a fost prezentat în noiembrie, recunoaște eforturile remarcabile de a îmbunătăți furnizarea de servicii umane către locuitorii din Connecticut.**

**Irvin M. Modlin, MD, profesor de chirurgie, a primit un titlu onorific de Doctor în Medicină de la Universitatea Goteborgs din Suedia.**

**David F. Musto, profesor la Centrul de Studii pentru Copii, psihiatrie și istoria medicinei, a fost selectat să participe la două simpozioane despre problemele abuzului de substanțe și măsurile de prevenire. Simpozioanele, intitulate „Droguri grele, alegeri grele în Connecticut", au fost difuzate la Televiziunea Publică din Connecticut în septembrie.**

**Pilar N. Ossorio, Ph.D., un asociat postdoctoral în divizia de boli infecțioase, a fost selectat de Asociația Americană pentru Avansarea Științei pentru a participa la un atelier de studiu intensiv asupra valorilor și problemelor etice asociate științei și tehnologiei. Atelierul, desfășurat între 28 iulie și 3 august, a explorat diverse perspective minoritare asupra științei și tehnologiei, cum se compară acestea cu cele predominante.**

*Continuare la pagina 36*

*Continuare de la pagina 35* *perspective și influența diferită pe care aceste perspective o pot avea asupra burselor, practicilor individuale și deciziilor politice.*

**Scott A. Rollins, Ph.D. un bursier postdoctoral în secțiunea de imunobiologie, a primit o bursă Jane Coffin Childs în 1991. Premiul de 73.500 de dolari va sprijini cercetarea sa asupra rolului proteinei umane antiinflamatorii CD59, care protejeaza tesuturile si organele transplantate de respingere.**

**Frank H. Ruddle, Ph.D., presedinte si profesor Sterling de Biologie si Genetica, a fost numit presedinte al Sectiunii de Studiu a Genomului, Divizia de Granturi de Cercetare de catre National Institutes of Health.**

**Kevin A. Sevarino, MD, Ph.D., profesor asistent de psihiatrie, a fost numit unul dintre bursieri Pfizer si postdoctorali. Zece medici oameni de știință au fost onorați cu premii de la Pfizer pentru a continua cercetarea clinică sau biomedicală de bază la școlile de medicină din SUA. Dr. Sevarino efectuează cercetări asupra tulburărilor psihice umane și se concentrează pe reglarea proteinelor de transducție a semnalului celular cunoscute și necunoscute de către cocaină.**

**Albert J. Solnit, MD, profesor emerit de Pediatrie și Psihiatrie Sterling, a primit Premiul Simon Wile al Academiei Americane de Psihiatrie a Copilului și Adolescentului, recunoscându-i conducerea remarcabilă și contribuțiile continue la psihiatrie infantilă. Dr. Solnit este statul Comisarului de Sănătate din Connecticut.**

**Jody L. Sindelar, Ph.D., profesor asociat de sănătate publică și al Instituției pentru Studii Sociale și Politice, a fost selectată de Departamentul de Sănătate Publică a statului New York pentru a face parte din consiliul independent (comitetul de economie a sănătății) pentru a stabili ratele spitalicești și factorii de tendință în statul New York.**

**Stephen (J. Waxman, MD, Ph.D., profesor și președinte de neurologie și profesor de farmacologie, a fost prezentat în 1991 Distinguished Alumnus Award de către Colegiul de Medicină Albert Einstein al Universității Yeshiva în iunie.**

Absolvenți

Ştiri

Joseph A. Zaccagnino

Joseph Zaccagnino

Numit Președinte, CEO al Yale-New Haven

Într-o sesiune comună din 16 septembrie, consiliile de administrație ale Spitalului Yale-New Haven și corporația sa-mamă, Yale-New Haven Health Services, Inc. l-au numit pe Joseph A. Zaccagnino, MPH '70, ca președinte și director executiv al YNHH și al corporației-mamă.

Domnul Zaccagnino, care a ocupat funcția de vicepreședinte executiv și director de operațiuni al spitalului din 1978, și-a asumat funcția de președinte și CEO la 1 octombrie, succeduindu-l lui C. Thomas Smith, care a plecat pentru a deveni președinte al Spitalelor Voluntary of America din Irving, Texas.

În calitate de vicepreședinte executiv, domnul Zaccagnino a fost implicat în recrutarea și dezvoltarea echipei de management superior și a șefilor serviciilor clinice. El a ghidat planificarea strategică și de afaceri a spitalului și a fost implicat în restructurarea multor servicii spitalicești.

Sub conducerea sa, sistemele eficiente de management și controalele financiare au dus la îmbunătățiri semnificative ale poziției financiare a YNHH și la îmbunătățirea ratingului de credit al spitalului.

Dr. David M. Raskind, '24, s-a retras din ortopedie și este consultant pentru Spitalul de Boli Articulare din New York City. În septembrie, a concurat la turneul de tenis între 85 și 90 de ani de la Longwood Cricket Club, fiind cel mai vechi concurent din SUA.

Dr. Allan J. Ryan, '43-'45 HS, a fost ales co-presedinte al Asociatiei Internationale pentru Medicina si Stiinta Dansului, pentru care a pregatit si a prezentat prima intalnire anuala la Baltimore in iunie.

Dr. Morris A. Wessel, '43, și secretarul universitar Sheila A. Wellington, M.RH.' , au fost onorați pentru angajamentul față de persoanele cu dizabilități de către Marrakech Inc., la cina anuală a fondatorilor săi din mai.

Dr. Charles A. Hall, '44, a fost onorat cu un simpozion de către Departamentul de Afaceri Veteranilor și Colegiul Medical Albany pentru contribuțiile sale semnificative la educația medicală, scriind capitole pentru cărți și monografii și ca editor de recenzii pentru multe reviste științifice.

Dr. Richard C. Thompson, '44 HS, inventatorul retractorului Thompson în 1960, sa pensionat pentru anestezie și locuiește în San Mateo, California.

Dr. Martin E. Gordon, '46, profesor clinic de medicină și gastroenterolog consultant la Spitalul Yale-New Haven și Spitalul St. Raphael, a fost distins cu Premiul Laureat al Colegiului American al Medicilor din 1991. Acest premiu onorează medicii seniori care sunt maeștri sau colegi ai colegiului care au demonstrat un angajament față de excelență în îngrijirea medicală.

Dr. Francis R. Coughlin, '52, a primit o diplomă de doctorat în 1988 și încearcă să schimbe un sistem de drept administrativ, implementat de stat, mandatat la nivel federal pentru malpraxis medical.

Dr. William O. Minturn, '52. s-a pensionat după 30 de ani de chirurgie generală toracică și vasculară în Sun City, Arizona. A fost unul dintre „pionierii" zonei, deschizând o clinică medicală în 1965. Dr. Minturn a fost primul chirurg toracic și vascular din zonă și primul care a efectuat grefe vasculare în chirurgia cardiacă.

Dr. Robert G. Petersdorf, '52, președintele Asociației Colegiilor Medicale Americane, a primit un D.Sc. onorific. diploma de la Georgetown University School of Medicine în mai. Membru al facultății clinice a Centrului Medical al Universității Georgetown, participă la peste 40 de organizații profesionale și a scris peste 400 de publicații.

Dr. Alan H. Covey, '54, are o practică de cardiologie în New York cu fiul său, dr. Alexander G. Covey.

Dr. Eiji Yanagisawa, '56-'59 HS, profesor clinic de otolaringologie, a fost numit presedinte ales al New England Otolaryngological Society si vicepresedinte al American Bronho-Esophagological Association.

**Thomas P. Weil, MPH '58, Ph.D., a fost onorat de Universitatea din Missouri-Columbia cu crearea Thomas P. Weil Distinguished Professorship in Health Services Management. Profesorul îl va onora pe Dr. Weil pentru contribuția sa ca educator, consultant și om de stat în domeniul organizării și managementului serviciilor de sănătate.**

Dr. Thomas Lau, '60, este consultant în patologie pentru șapte laboratoare medicale din centrul nordului Floridei, predă la muzeele de artă și istorie naturală și este președintele Clubului Yale din Gainesville.

Dr. Melvin Dollinger, '60, lucrează cu Cancer Care Associates din Torrance, California, și ca profesor clinic de medicină la Universitatea din California de Sud, Școala de Medicină.

Dr. John K. Pearce, '61, conduce Centrul pentru Familie din Somerville, Mass. și a co-editat Terapia etnică și familială și Terapia familială: combinarea abordărilor psihodinamice și ale sistemelor familiale.

Dr. David H. Groth, '62, '62 '64 HS, sa pensionat după 24 de ani de la Serviciul de Sănătate Publică din SUA de la Institutul Naţional pentru Securitate şi Sănătate Ocupaţională şi a început ca consultant în patologie în sănătatea muncii şi a mediului.

Dr. John T. Harrington, '62, șef de medicină la Newton-Wellesley Hospital și profesor de medicină la Tufts University School of Medicine, a fost inclus în Colegiul Regal al Medicilor din Irlanda ca membru de onoare la o ceremonie de la Dublin. A fost citat pentru excelența sa în îngrijirea pacienților, educația medicală, cercetarea clinică în nefrologie, cercetarea de bază în fiziologia acido-bazică și editarea medicală.

Absolvenți

Ştiri

Dr. Glenn L. Kelly, 62 de ani, profesor clinic asociat de chirurgie la Facultatea de Medicină de la Universitatea din Colorado, are un cabinet privat de chirurgie vasculară în Englewood, Colorado. El a inventat, de asemenea, dispozitivul de tunel pentru grefa Kelly-Wick și este președintele Societății de Chirurgie Vasculară din Munții Stâncoși.

Dr. Gary L. Tischler, '62-'65 HS, a fost numit profesor și președinte executiv al departamentului de psihiatrie și științe biocomportamentale și director al Institutului de Neuropsihiatrie de la Universitatea din California, Los Angeles School of Medicine.

**Rosemary A. Stevens, '63 MPH, Ph.D., a fost numit decan si Thomas S. Gates profesor la Universitatea din Pennsylvania Scoala de Arte si Stiinte in septembrie.**

Dr. David S. Fedson, '65, profesor de medicină la Centrul de Asistență Primară a Centrului Medical al Universității din Virginia, este membru al Comitetului Național Consultativ pentru Vaccinuri, creat de Serviciul de Sănătate Publică din SUA pentru a coordona activitatea guvernamentală și non-guvernamentală în cercetarea, producerea și utilizarea vaccinurilor.

Dr. Melvyn S. Korobkin, '67, din Ann Arbor, Michigan, a fost numit membru al Colegiului American de Radiologie la reuniunea sa anuala din septembrie.

Dr. Marc E. Lippman, ’68, profesor de medicină și farmacologie la Georgetown University School of Medicine din Washington, DC și director al Georgetown’s Vincent T. Lombardi Cancer Center, a fost selectat de Endocrine Society drept lector Edwin B. Astwood din 1991 pentru contribuțiile sale remarcabile de bază și clinice la înțelegerea și tratamentul cancerului de sân. Conferința sa a fost intitulată „Controlul factorului de creștere al creșterii celulelor mamare normale și maligne”.

**Kenneth W. Price, MPH '68, a fost numit director pentru securitatea radiațiilor la Centrul de Sănătate al Universității din Connecticut. Din 1974, a ocupat funcția de director adjunct al siguranței radiațiilor la Yale și din 1975, ca lector în sănătatea radiologică. Va rămâne lector în sănătatea mediului la Facultatea de Medicină.**

Dr. Lionel M. Nelson, '69, a fost ales în consiliul de administrație al Health Dimensions, Inc. și continuă să practice otolaringologie în San Jose, să predea la Universitatea Stanford și să servească ca rezervist al armatei, conducând echipe medicale în Pacific și Asia.

Dr. Anthony V. Proto, '71, a devenit președinte al departamentului de radiologie la Colegiul Medical din Virginia, Universitatea Virginia Commonwealth în noiembrie 1990.

Dr. Paul A. Vignola, '71, '71 -'74 HS, conduce laboratorul de cateterism cardiac la Centrul Medical Mount Sinai din Miami, Florida.

Dr. Jesse B. Jupiter, '73, a fost numit profesor asociat de chirurgie ortopedică la Harvard Medical School și rămâne chirurg ortoped asociat la Massachusetts General Hospital.

Dr. Donald L. Kent, '72, '73-'76 HS, a fost ales vicepreședinte al Societății de Otolaringologie din Long Island - Chirurgie a capului și gâtului pentru 19911992.

**Arthur L. Lanckton, '74 MPH, din Sarasota, Fla., a desfășurat o carieră dublă în ultimii 50 de ani ca director de afaceri internaționale și ca profesor, administrator și membru al consiliului de administrație în învățământul superior la patru colegii și universități.**

Dr. Mary Lake Polan, '75, a co-prezidat grupul operativ NIH de 10 membri pentru cercetarea sanatatii femeilor la o audiere publica in iunie. Mărturiile s-au concentrat pe principalele cauze de deces în rândul femeilor, inclusiv bolile de inimă, cancerul de sân și SIDA, și pe afecțiunile care afectează în mod disproporționat femeile, cum ar fi osteoporoza, bolile autoimune, tulburările urologice și bolile cu transmitere sexuală.

**Lawrence M. Wexler, '76 MPH, a fost promovat director de cercetare pentru departamentul de chirurgie ortopedică și profesor asociat de medicină comunitară și preventivă la New York Medical College din Valhalla, NY**

Dr. Harvey J. Berger, '77, președintele Centocor, o companie de biotehnologie, a vorbit la un atelier din Palo Alto, California, sponsorizat de National Institutes of Health, pentru a obține un consens asupra politicilor care să ghideze schimbul de date de cercetare între savanți.

**Robert W. Buckingham, '78 Dr.PH, a fost numit decan al**

Colegiul de Sănătate și Performanță Umană de la Mankato State University, Minnesota State University System. În noua sa funcție, el va fi responsabil de departamentele academice, precum și de atletism pentru bărbați și femei.

Dr. Michael K. Lindsay, '79, profesor asistent în departamentul de obstetrică și ginecologie și membru al diviziei de medicină materno-fetală de la Emory University Medical School din Atlanta, a primit anul acesta o diplomă MPH de la Emory University School of Public Health.

Dr. Susan C. Schachner, '81, este medic curant asociat în departamentul de medicină de la Long Island Jewish Medical Center Affiliation la Queens Hospital Center.

Dr. Robert W. Plant, HS '82-'86, servește ca director pentru Programul de anxietate și depresie și Programul de spitale parțiale de psihiatrie la Institutul Sterling pentru Neuropsihiatrie și Medicină Comportamentală din Stamford, Connecticut. În aprilie, Dr. Plant a vorbit la conferința despre Hospice Care și Chimic Dependent AIDS Patient, Conn din Norwalk.

Dr. Jeffrey Satinover, HS '82-'86, este co-fondator și director executiv al Institutului Sterling, director medical al Institutului Temenos din Westport, Connecticut și președinte al Fundației CG Jung din New York. El a fost un vorbitor principal la conferința despre îngrijirea hospice și pacientul și familia SIDA dependent de chimic.

Dr. Robert A. Aronowitz, '85, a fost numit beneficiar al Burselor Fundației Charles E. Culpepper în Științe Umaniste Medicale pentru 1991. Acest premiu de 30.000 de dolari îi va finanța cercetarea la Universitatea de Medicină și Stomatologie din New Jersey/Școala Medicală Robert Wood Johnson, unde este profesor asistent de medicină.

**Michael S. Huncharek, '86 MPH, un oncolog de radiații din Boston, a scris un capitol intitulat „Azbest în clădiri și riscuri de cancer: sănătate publică și considerații de politică publică", care a apărut în Sourcebook on Public Health Diseases.**

**Linda V. Bergonzi, '90 MPH, predă cursuri de comunicare în domeniul sănătății la departamentul de epidemiologie și sănătate publică de la Yale și lucrează la documentare despre sănătate cu lector Alberta Jacoby. De asemenea, are propria ei companie video, „Bella Productions".**

Cărți Noi

*Coping with Grief, de Robert W. Buckingham, '78 Dr. Ph.H., și Sandra K. Huggard. Editura Rosen (New York) 1991.*

*Ghidul pentru toți pentru terapia cancerului, de Dr. Malin Dollinger, '60. Andrews & McMeel (Kansas City, Mo.) 1991.*

*Exiles From Eden: Psihoterapie dintr-o perspectivă evolutivă, de*

Kalman Glantz, Ph.D., și editat de Dr. John K. Pearce, '61. WW Norton & Co., Inc. (New York) 1989.

*Terapia de familie: combinarea abordărilor psihodinamice și ale sistemelor familiale (ediția japoneză), de Dr.*

Student

Știri

**Kaveh Khoshnood, un student absolvent în departamentul de epidemiologie și sănătate publică, este membru al A1DS-Busters, un program în care sunt voluntari John K. Pearce, '61, și Leonard J. Friedman. WW Norton & Co., Inc. (New York) 1991.**

*Integrating Pharmacotherapy and Psychotherapy, editat de Dr. Bernard D. Beitman, '68, și Dr. Gerald L. Kierman. American Psychiatric Press, Inc. (Washington, DC) 1991.*

*Motivul profitului și îngrijirea pacientului: responsabilitatea în schimbare a medicilor și spitalelor, de Bradford H. Gray, '73 Ph.D. Harvard University Press (Cambridge, Mass.) 1991.*

*Tratarea tulburărilor de personalitate, seria Noile direcții în sănătatea mintală nr. 47. de Dr. David A. Adler, '73. Jossey-Bass (San Francisco, California) 1990.*

*Ce este nou în medicină, Dr. Ludmil A. Chotknowski, '42. FACP Health Press (Santa Fe, NM) 1990 distribuie pachete de înălbitor, prezervative și broșuri informative despre testarea SIDA și tratamentul drogurilor în părți din New Haven cu concentrații mari de consumatori de droguri intravenoase.*

**Carolyn G. Shapiro, Ph.D. candidat în istoria medicinei, a primit unul dintre cele nouă granturi Albert J. Beveridge din 1991 pentru cercetare în istoria emisferei vestice.**

Planurile pentru reuniunea anuală de primăvară din 5 și 6 iunie 1992 sunt aproape finalizate. Toți absolvenții sunt invitați să participe, în special la cursurile de reuniune quinquinnale (anul al cincilea), cele care se termină cu cifrele doi sau șapte. Anul acesta clasa 1942 va fi onorata la festivitatile Prietenii a 50-a. Așteptăm cu nerăbdare o prezență record.

Încurajăm fiecare clasă de reuniune să ia în considerare o prezentare, cu membrii clasei care oferă lucrări scurte despre specialitățile lor, cercetări sau despre probleme profesionale. Connie Tolliver, asistentul regizorului, este disponibilă pentru a consilia cursurile de reuniune despre aceste programe. Connie și asistentul nostru administrativ, Patty DiNatale, vor ajuta, de asemenea, scaunul de clasă local să facă aranjamente pentru reuniuni - cazare, cina și activități de clasă, facilități de întâlnire și așa mai departe. Vă rugăm să nu ezitați să ne contactați. (Numărul nostru de telefon și noua adresă sunt enumerate la sfârșitul acestui articol.)

Felicitări absolvenților noștri pentru depășirea condițiilor Provocarii Kresge. Contribuțiile a 56% dintre absolvenți la fond au depășit rata de anul trecut de 43%. Această creștere de 13 la sută ne-a permis să depășim participarea absolvenților de 55 la sută cerută de provocare.

Au ajutat foarte mult în îndeplinirea provocării eforturile lui Leonard Kemler, MD, președinte în exercițiu al fondului pentru absolvenți. De asemenea, au contribuit semnificativ la succesul nostru decanul Leon E. Rosenberg, absolvenți și studenți care s-au alăturat unei serii de fonatoane. Directorul de afaceri ale absolvenților și John Foster, MD, noul președinte al fondului, vă încurajează pe toți să mențineți acest record de dăruire generoasă. Reprezintă un vot de încredere și o expresie a loialității față de școală și de tot ceea ce reprezintă aceasta.

Dacă nu ați primit chestionarul dvs. de la Harris Publishing Company pentru directorul absolvenților școlii de medicină, vă rugăm să contactați imediat biroul de afaceri pentru absolvenți, astfel încât să vă putem trimite unul prin poștă. Este imperativ să completați și să returnați formularul cât mai curând posibil. Un director precis depinde de promptitudinea răspunsului dumneavoastră.

Formularul a fost simplificat, astfel încât trebuie înregistrate doar corecțiile de informații. Dacă biografia dvs. este neschimbată, trebuie doar să returnați formularul. Rețineți din nou că Harris Publishing garantează confidențialitatea bazei de date și ia măsuri pentru a se proteja împotriva utilizării necorespunzătoare a acesteia sau a directorului. Așteptăm cu nerăbdare directorul finalizat, care este programat să fie lansat în primăvara lui 1992.

Acest apel la cooperare subliniază faptul că biroul pentru afacerile absolvenților funcționează eficient numai atunci când absolvenții sunt implicați activ în alma mater și asociația de absolvenți. O astfel de implicare ne permite să mulțumim școlii noastre pentru ceea ce ne-a oferit în formare și educație.

Oportunitățile de a servi includ diferitele consilii și comitete care sunt deschise absolvenților noștri. De exemplu, John Foster caută activ voluntari pentru a servi în consiliul fondului pentru absolvenți. Comitetul executiv al Asociației Absolvenților din Yale în Medicină caută și el un consiliu reprezentativ și funcțional. În plus, agenții și secretarii clasei joacă un rol crucial în menținerea identității clasei și în a ajuta la organizarea reuniunilor.

Nicholas Spinelli, MD, ajută studenții la medicină să stabilească o identitate de clasă, încurajându-i să se formeze în grupuri de clasă eficiente care vor continua să funcționeze după absolvire. Acest proces este ajutat de participarea absolvenților la afacerile studențești, atât academice, cât și sociale, care este binevenită de studenți. Îmbunătățim sentimentul de familie în cadrul asociației acordând atenție timpurie studenților și continuându-ne interesul după absolvire. Biroul absolvenților vă poate oferi datele evenimentelor studențești la care pot participa și de care pot beneficia. Sunați-ne pentru detalii.

Revenind la știrile despre școala noastră. Dr. Rosenberg a demisionat după un mandat distins și remarcabil ca profesor și decan pentru a deveni președinte de cercetare la Bristol-Myers Squibb. El lasă o fabrică fizică îmbunătățită cu multe clădiri noi, o facultate distinsă și grijulie și o preocupare instituțională pentru nevoile societății și practica umană a medicinei. Moștenirea sa va fi fundația unei instituții din ce în ce mai puternice și mai influente.

Dr. Robert Donaldson a fost numit decan interimar. El a fost strâns implicat în planificarea creșterii și dezvoltării școlii de medicină și este excelent pregătit să conducă YSM, în timp ce un comitet de căutare condus de președintele Yale Benno C. Schmidt Jr. caută un nou decan. Dr. Lawrence S. Cohen, profesor de medicină Ebenezer K. Hunt, a fost numit decan adjunct interimar.

În cele din urmă, biroul absolvenților s-a mutat în noi cartiere la 100 Church St. South, fostul liceu Lee. Cu excepția faptului că acum suntem mai departe de rotondă, suntem mulțumiți de spațiul nostru amplu, recent renovat și de decorul său modern.

Noua noastră adresă poștală este

Școala de Medicină a Universității Yale
Biroul Afacerilor Absolvenților

PO Box 7613

New Haven, CT 06519-7613

Aceasta este, de asemenea, adresa de corespondență a Asociației Absolvenților din Yale în Medicină. Numărul nostru de telefon rămâne (203) 785-4674.

*Arthur Crovatto, MD '54 Director al afacerilor absolvenți*

*Memoriale*

Absolvenții și prietenii medicali decedați pot fi comemorați în orice moment printr-un cadou către Fondul pentru absolvenți ai Facultății de Medicină, în numele și clasa persoanei astfel onorate. Rudele unui absolvent medical decedat sunt informate cu privire la acest Program In Memoriam printr-un mesaj de la New Haven la câteva săptămâni după ce Facultatea de Medicină primește notificarea decesului. Scrisoarea de informare include o copie a Testamentului de amintire în care numele tuturor persoanelor astfel memorializate sunt enumerate în secțiunea medicală pe clasă, stabilind astfel un memorial durabil. Donatorii primesc o notă de apreciere scrisă personal de la directorul programului In Memoriam. Întrebările și interesul dumneavoastră sunt binevenite.

Absolvenții și prietenii decedați atât de onorați în 1990-1991 au fost:

George Frederick Converse 1887

Jacques D. Soifer '24

Paul H. Lavietes '30

Raymond Miller '33

Walter E. Barney '35

W. Howard Homer '35

Nathan Kenigsberg '39

Arthur Tucker '39

Knute Berger '41

David G. Decker '42

Wilson E. Hughes '42

Joseph P. Kriss '43

Frederick Waldron '43

Charles S. Judd, Jr. '46

Lawrence P. Shea '47

Haavik Arne '56

John B. Fine '56

John Gallagher '58

Leland S. Berger '64

Morris Shultz (prieten)

Richard G. Jordan Director emerit Programul in memoriam

Lester W. Burket

Lester W. Burket, MD, fost decan al Școlii de Medicină Dentară a Universității din Pennsylvania, a murit pe 29 iunie. Avea 84 de ani.

Originar din Bozeman, Mont., Dr. Burket și-a obținut diplomele AB și stomatologice de la Universitatea din Pennsylvania și, în 1932, a devenit membru Rockefeller la Yale School of Medicine, unde și-a primit diploma de doctor în 1936.

A fost instructor în patologie dentară la Yale timp de un an și mai târziu a predat la Universitatea din Pennsylvania, Școala de Medicină Dentară din 1937 până în 1977. A ocupat funcția de decan al școlii din 1951 până în 1972.

Dr. Burket a fost numit bursier Sterling în patologie la Universitatea Yale și în 1950 a primit o diplomă onorifică de la Universitatea Antioquia din Medelin, Columbia. De asemenea, a fost numit profesor onorific la Universitatea Națională din Bogota.

În 1948, a fost decorat de Regina Wilhemena a Țărilor de Jos pentru asistența acordată stomatologilor olandezi după al Doilea Război Mondial. A fost consultant al Armatei, Marinei, Administrației Veteranilor și Serviciului de Sănătate Publică din SUA. De asemenea, a reprezentat Statele Unite în domeniul stomatologiei la Organizația Mondială a Sănătății.

Dr. Burket a fost președinte al Asociației Americane a Școlilor Stomatologice și președinte al Consiliului pentru Educația Stomatologică și a fost autorul manualului Oral Medicine. A primit medalia Fons de la Societatea Stomatologică de Stat din Connecticut și Premiul Fauchard de la Academia Fauchard.

El a rămas în supraviețuire de soția sa, Grace.

Willard A. Krehl

Willard A. Krehl, MD, a murit pe 11 mai la casa sa din Sun City West, Arizona. Avea 77 de ani.

Dr. Krehl a primit o diplomă AB de la Cornell College din Iowa, MS și Ph.D. diplome în biochimie de la Universitatea din Wisconsin, Madison și o diplomă de doctorat de la Yale School of Medicine în 1957.

Originar din Illinois, Dr. Krehl a fost bursier în biochimie la Universitatea din Wisconsin și bursier în nutriție la Yale.

De-a lungul carierei sale academice, a fost profesor asociat de nutriție și biochimie la Yale; director al laboratoarelor clinice la Spitalul General Milwaukee County; profesor de medicină internă și director al centrului de cercetare clinică de la Universitatea din Iowa College of Medicine, University Hospitals; și profesor și președinte al departamentului de sănătate comunitară și medicină preventivă la Jefferson Medical School din Philadelphia.

Dr. Krehl a deținut, de asemenea, funcții de vicepreședinte de dezvoltare la Lenz Industrial Testing Laboratory din Kentucky și de director medical pentru Federal Reserve Bank din Philadelphia.

A fost membru al Asociației Medicale Americane și al Colegiului Medicilor din Philadelphia.

Se pot face contribuții către Biblioteca Colegiului Medicilor din Philadelphia, 19 S. 22nd St., Philadelphia, PA 19103.

Necrologurile

Neville Kirsch

Neville Kirsch, MD, a murit pe 18 iulie la Spitalul Yale-New Haven. Avea 79 de ani.

Dr. Kirsch a absolvit Universitatea de Stat din Ohio și Colegiul de Medicină din Long Island. Și-a efectuat stagiul de practică la Grace New Haven Hospital din 1940 până în 1942.

Dr. Kirsch s-a retras din cabinetul său privat de dermatologie din West Hartford în 1984, după 37 de ani. De asemenea, a fost profesor clinic de dermatologie la Yale și consultant pentru Community Health Care Plan din New Haven.

A fost fost președinte al Societății de Dermatologie din New England și al secțiunii de dermatologie a Societății Medicale de Stat din Connecticut.

Se pot face contribuții către Școala de Medicină a Universității Yale, Departamentul de Dermatologie, PO Box 3333, New Haven, CT 06510.

Harvey L. Young

Harvey L. Young, MD, a murit pe 25 mai la vârsta de 66 de ani.

Nativ din Washington, Dr. Young a servit în Marina în timpul celui de-al Doilea Război Mondial și a absolvit Universitatea de Stat din Washington în 1948 și Școala de Medicină

Yale în 1952. S-a internat la Spitalul Deaconess și a avut un cabinet privat ca medic de familie în Spokane Valley din 1953 până în 1969.

Dr. Young a fost membru fondator și primul șef de personal al Spitalului și Centrului Medical din Vale. De asemenea, a fost președinte al personalului Diaconess și instructor clinic la Unitatea de practică familială Spokane a Universității din Washington. În 1977, a fost numit director medical al Medical Service Corp, din estul Washingtonului și a fost vicepreședinte al Washington State Medi-

Necrologurile

Harrison F. Wood

Harrison F. Wood, MD, a murit pe 26 iulie la Hebrew Home and Hospital din West Hartford, Connecticut. Avea 73 de ani.

Originar din Chicago, Dr. Wood a lucrat șapte ani în anii 1950 ca asociat la Institutul Rockefeller pentru Cercetări Medicale din New York, unde a studiat infecțiile streptococi. În același timp, a fost director medical al Irvington House, un centru de cercetare și tratament din New York pentru copiii cu boli reumatice. Acolo, el a participat la un studiu care a constatat că dozele continue de antibiotice ar putea preveni infecțiile streptococi și, astfel, pot preveni febra reumatică.

Dr. Wood s-a alăturat facultății din Yale în anii 1970. A predat imunologie timp de opt ani și a făcut parte din personalul Spitalului de Administrație a Veteranilor din West Haven.

Dr. Wood a primit diplome de licență și medicină de la Universitatea din New York și a efectuat un stagiu la Spitalul Bellevue.

Își părăsește soția, Nina, și cei doi fii, Stephen și Matthew. cal și ca membru al comitetului executiv și al consiliului de administrație al Societății Medicale din Spokane County. În 1978, a fost numit DoctorCitizen of the Year de către Spokane County Medical Society.

Dr. Young a fost numit la Washington State Nursing Home Administrators Board și State Nursing Home Advisory Council ca reprezentant al State Medical Associations. A fost director al serviciilor medicale și vicepreședinte al Madison Convalescent Centers Inc. și director al Spokane Visiting Nurses.

Își părăsește soția, Hilda; o fiică, Robin; doi fii, Stephen și Roger; și doi nepoți.

Memorialele pot fi trimise la Yale University School of Medicine, c/o Alumni Fund, PO Box 1890, New Haven, CT 06508.

Charles L. Wood

Charles L. Wood, MD, medic pediatru și educator, a murit pe 20 iulie în Delray Beach, Florida.

Originar din New York, Dr. Wood a absolvit Universitatea din New York și în 1930 la Yale School of Medicine. După ce a efectuat un stagiu și ca instructor în pediatrie la Spitalul New Haven și ca rezident la Spitalul pentru Bebeluși, Columbia Presbyterian Medical Center din New York, Dr. Wood a deschis un cabinet privat în Manhattan.

În 1962, Dr. Wood s-a alăturat personalului Universității din Pittsburgh și a servit ca președinte al departamentului de pediatrie de la Spitalul de Copii, unde a fost recunoscut cu mai multe premii de predare. El a servit ca profesor clinic asociat de pediatrie și medic curant la Spitalul pentru Bebeluși timp de mai bine de 25 de ani. În 1989, a fost primul beneficiar al Premiului pentru serviciul pentru absolvenții distinși ai Spitalului pentru Bebeluși.

Dr. Wood a fost locotenent colonel în Forțele Aeriene în timpul celui de-al Doilea Război Mondial.

Dr. Wood a supraviețuit soției sale, Doris; un fiu, Charles Jr.; și patru nepoți. Contribuțiile pot fi trimise către Fondul de burse pentru copii Charles L. Wood JD, Școala de Medicină, Universitatea din Pittsburgh, Pittsburgh, PA 15261.

*In Memoriam*

Succesul fondului pentru absolvenți întâlnește provocarea Kresge

Pe 7 iunie, președintele Universității Benno C. Schmidt Jr. a numit Centrul de Medicină Moleculară pentru Dr. și doamna Herbert Boyer, în semn de recunoaștere a cadoului lor de 10 milioane de dolari în sprijinul construcției unității. El și-a exprimat, de asemenea, marea sa apreciere pentru rolul dr. și doamnei Boyer în satisfacerea primului mandat al Provocării Fundației Kresge – pentru a strânge restul de 5 milioane de dolari necesari pentru finalizarea construcției clădirii.

Cu primul mandat al provocării satisfăcut, succesul a depins apoi de sprijinul absolvenților pentru a satisface cei doi termeni rămași:

pentru a strânge 450.000 USD din fonduri de sprijin pentru absolvenți pentru operațiunile curente

pentru a ajunge la 55% din participarea la fondul absolvenților.

Sub conducerea președintelui The Kresge Foundation Challenge John B. Ogilvie, '3IS, '34 Med., și a președintelui fondului pentru absolvenți Leonard Kemler '39S, '43 Med.,

voluntarii Școlii de Medicină au pus în mișcare un efort fără precedent pentru absolvenți pentru a asigura grantul de provocare de 1 milion de dolari al Fundației Kresge. Consiliul de fond pentru absolvenți, agenții de clasă și absolvenții și studenții voluntari au oferit un lider suplimentar.

Până la 30 iunie, sfârșitul anului fondului pentru absolvenți, absolvenții au depășit ambii termeni rămasi ai provocării. Donațiile de fonduri ale absolvenților pentru operațiunile curente au totalizat 541.427 USD - o creștere cu 28% față de totalul din 1989-1990. Absolvenții au depășit, de asemenea, cel mai formidabil termen al provocării, ajungând la o participare de 55 la sută la fondul de absolvenți 1990-1991. Un total de 2.041 de absolvenți, sau 56 la sută, au susținut fondul și, astfel, au asigurat grantul de provocare de 1 milion de dolari.

Repere ale efortului absolvenților de a face față provocării includ generozitatea lui Sanfurd Bluestein, '46, care, în onoarea celei de-a 45-a reuniuni a sa, s-a oferit să egaleze toate cadourile crescute și noi până la un maxim de 45.000 USD. Scrisorile agenților de clasă și un phonathon de primăvară de patru nopți au ajutat la câștigarea tuturor cadourilor de potrivire ale Dr. Bluestein cu mult înainte de sfârșitul anului fiscal, pe 30 iunie. 323 de absolvenți au promis aproape 33.000 USD.

În semn de recunoaștere a darului președintelui John B. Ogilvie în sprijinul construcției Centrului Boyer și a conducerii sale în cadrul Provocarii Fundației Kresge, o sală de mese a fost numită pentru el în centru. În cele din urmă, ca clasa care a obținut cel mai mare procent de participare dintre cele mai tinere 10 clase absolvente, promoția 1982 a câștigat Cupa Kresge, cu o participare de 38 la sută.

Anlyans donează proprietatea Școlii de Medicină

Anunțând cel mai mare cadou din istoria Școlii de Medicină, președintele Universității Benno C. Schmidt Jr. a declarat că John Anlyan, MD'45, un chirurg proeminent din California, și soția sa Betty Jane își vor dona întregul patrimoniu către Yale – un cadou evaluat la 25 de milioane de dolari. Dr. Anlyan, de asemenea, membru al clasei Yale College din 1942, și doamna Anlyan au numit Universitatea drept unicul beneficiar al patrimoniului lor comun.

Majoritatea fondurilor vor fi aplicate Școlii de Medicină - desemnările exacte ale cadoului vor fi stabilite de președinte, decanul Școlii de Medicină și membrii Yale Corporation în momentul în care fondurile sunt primite. Aproximativ 2 milioane de dolari vor dota un profesor în științe umaniste, care este domeniul de interes academic al doamnei Anlyan.

Domnul Schmidt a anunțat cadoul la o cină din 3 octombrie la New Haven, oferită de Consiliul decanal al Școlii de Medicină din Yale, în onoarea Dr. și a doamnei Anlyan.

În timp ce dl. Schmidt i-a acordat Dr. Anlyan o medalie prezidențială specială, el a spus: „Darul dr. și doamnei Anlyan este un act de generozitate și viziune splendidă, oferind un

sprijin general nerestricționat pentru generațiile viitoare. Anlyan o mare datorie de recunoștință.”

Dr. Anlyan a spus: „Acesta este un gest de mulțumire pentru că mi-a făcut viața posibilă, eu și soția mea, simțim că Yale sa descurcat foarte bine pentru noi. Am venit aici într-o aripă și o rugăciune la 29 august 1939, cu doar câteva zile înainte ca Hitler să mărșăluiască în Polonia, și nu aș fi putut face acest lucru fără ajutorul lui Yale.

„Noi simțim că toți absolvenții ar trebui să ofere în mod voluntar cât de mult pot lui Yale”, a continuat dr. Anlyan. „Cel mai bun lucru pe care îl putem face pentru tinerii următoarei generații este să-i educăm.”

Dr. Anlyan s-a născut și a crescut în Alexandria, Egipt, unde a urmat Colegiul Victoria (o instituție la nivel de școală elementară până la liceu) și a fost admis la Colegiul Yale în 1939. Și-a terminat activitatea de licență în trei ani pentru a-și începe urmărirea unei diplome de medicină. A terminat ambele cursuri de studii în doar șase ani.

Reflectând la educația sa de la școala de medicină, dr. Anlyan a lăudat sistemul Yale: „Școala de medicină a fost o surpriză plăcută din cauza remarcilor de deschidere a lui Dean Milton Wintemitz adresate clasei noastre de mai puțin de 60 de studenți.

După o rezidență în chirurgie la Universitatea din Chicago și în Ohio State - universitara soției sale și unde și-a luat masterul în chirurgie - Dr. Anlyan s-a întors la Yale, servind ca instructor în chirurgie din 1949 până în 1951. Apoi a petrecut trei ani ca Damon Runyon Fellow la Memorial-Sloan City, după care și-a înființat un Institut Francisco Ketter în New York, după care și-a înființat institutul în New York. chirurgia cancerului. Cei doi frați ai Dr. Anlyan, William G. Anlyan, MD '49, și Frederick, ambii au participat și la Yale.

Anlyans au susținut în mod constant Școala de Medicină și Fondul pentru absolvenți Yale de-a lungul anilor și au contribuit cu generozitate la Campania pentru Yale și Berkeley College. În 1986, familia Anlyan a donat 1 milion de dolari Școlii de Medicină pentru renovarea laboratoarelor de neurobiologie moleculară. Această contribuție a contribuit la continuarea cercetării oamenilor de știință de la Yale asupra structurii și funcției creierului la nivel molecular.

Exprimându-și aprecierea față de Anlyans, decanul interimar Robert M. Donaldson a spus: „Suntem extrem de mândri că cel mai mare cadou către Universitatea Yale din 1967 a fost făcut de un absolvent al Școlii de Medicină din Yale și de soția sa”.

1926

**Reuniunea de 65 de ani a Dr. Maxwell Bogin**

Și acum a 65-a reuniune este istorie. Prezența a fost dublă față de cea de-a 60-a reuniune. Eram de față Dr. Elizabeth R. Harrison și eu, agentul clasei.

Adresa lui Dean Rosenberg a fost foarte informativă și inspirată. A atins multe subiecte, inclusiv noua construcție din ultimii ani.

Observațiile mele personale, în timp ce traversam zone pe care le călcasem înainte, dădeau iluzia că aceiași pași erau puțin mai abrupți și aceleași distanțe puțin mai lungi. Dar mereu există amintiri.

1931

**Reuniunea de 60 de ani a Dr. AJ Schechter**

**Abraham J. Schechter și James A. Springham au participat la cea de-a 60-a reuniune, un eveniment grandios pentru ambii.**

Abe este pensionat din 1979, când a părăsit New York-ul împreună cu soția sa, Vivian, pentru climatul mai echitabil din Los Angeles. Fiul lor, Robert, și soția sa, Amy, absolventă a Școlii de Medicină Yale în 1974, sunt responsabili pentru trei nepoți, în timp ce fiica Minda (Stanford Law 1975) a contribuit cu o pereche de gemeni. Toți sunt în Los Angeles, ceea ce face din aceasta o retragere fericită pentru Abe și Vivian.

Jim este activ în practica psihiatriei în Evanston, Ill. A petrecut mulți ani în India și China, combinând îngrijirea medicală și chirurgicală cu munca misionară creștină, ajutat de soția sa, acum decedată, absolventă a Școlii de Nursing din Yale. Jim are șapte copii care trăiesc în diferite părți ale Statelor Unite. Are vigoarea, entuziasmul și sănătatea lui obișnuite.

1936

**Reuniunea de 55 de ani a Dr. Nicholas D'Esopo**

La cea de-a 55-a reuniune a clasei din 1936 a participat dr. Nicholas

**D'Esopo și soția lui. Rose și de Dr. Stephen Nagyfy și soția sa, Ava. Dr. D'Esopo a primit comunicări cu alți trei colegi de clasă care nu au putut participa.**

Cei doi colegi de clasă și soțiile lor s-au bucurat enorm de weekendul reuniunii. Deosebit de remarcabil a fost simpozionul de medicină moleculară moderat de dr. Vincent Marchesi. Trecerea în revistă a bolii Lyme a fost, de asemenea, incitantă, iar cea de-a 50-a cină Friends of the 50th sâmbătă seara a fost, de asemenea, foarte plăcută. De remarcat a fost numărul mare de repatriați pentru reuniunea de 50 de ani, printre ei un număr remarcabil de medici pediatri. Ocazia ne-a motivat să participăm la reuniunea noastră de 60 de ani în 1996!

1941

**Reuniunea de 50 de ani a Dr. Robert IV. Ollayos**

Un cuvânt descrie activitățile celei de-a 50-a reuniuni din 1941 YSM: grozav. Au participat șaptesprezece membri, dintre care 13 însoțiți de soți: Areson, Bell, Carey, Diefendorf, Duncan, Fenton, Gilbert, Glike, Lasell, Lih, Monroe, Neighbor, O'Connell, Parrella, Pecora și Walton. Pentru a atesta că flăcările romantismului încă ard puternic, Willys Monroe a oferit un plus special prin prezentarea recentei sale mirese, fosta dr. Louise Robertson.

Consensul a fost că grupul în general părea potrivit. Dovezile învățămintelor în vârstă au fost mici; câteva au arătat ceea ce este de obicei descris ca o „figură mai matură". Din fericire, toți păreau ageri de inteligență, majoritatea au schimbat stetoscopul cu balansoar. Excepții au inclus Pete Duncan, Sid Lasell, Ed O'Connell și Ed Rogers, care încă își mențin funcții medicale cel puțin cu jumătate de normă.

Cei care au participat joi la dedicarea Centrului Boyer de Medicină Moleculară au fost impresionați de măreția dotărilor și s-au bucurat de sociabilitatea orului de ospitalitate care a urmat. Vineri, la seminarul reuniunii clasei, Willys Monroe și-a prezentat lucrarea, „Serviciul de sănătate publică din SUA: o tradiție din Virginia". El a reprezentat foarte bine clasa noastră, iar lucrarea sa a primit multe laude.

Pentru vineri seara, Charlie Cheney a aranjat o cină specială la clasa la The Graduate Club. Din păcate, din cauza bolii, Charlie nu a putut participa la acest și la alte evenimente ale reuniunii. Jack Parrella a servit cu pricepere ca maestru de ceremonii. După cină, toți membrii clasei au oferit pe rând o varietate de reminiscențe și comentarii personale. Acestea au oferit multă distracție și au culminat o zi fericită. Jack Par-

rella pregătise o broșură care conținea o serie de observații, reflecții și reminiscențe din ultimii 50 de ani. Pentru cei care nu pot participa, o copie va fi furnizată prin intermediul biroului de afaceri pentru absolvenți.

Sărbătoarea s-a încheiat cu cina „Friends of the 50th", la care a fost onorat '41M. Prezența a fost atât de mare încât evenimentul a trebuit să aibă loc la Colony Inn. Această cină grozavă s-a încheiat cu comentarii adecvate și interesante din partea reprezentanților YSM și ai biroului de afaceri ale absolvenților.

Mulțumirile mele speciale lui Charles Cheney, Willys Monroe și Jack Parrella pentru ajutorul acordat în facilitarea activităților noastre de reuniune a clasei și pentru că mi-au oferit o linie de știri și acelor colegi care nu au putut participa, care au furnizat scrisori de informații ca răspuns la întrebările mele. Aceste scrisori vor sta la baza unui buletin informativ mai detaliat care, sperăm, va ajunge la fiecare membru al clasei.

1946

**Reuniunea de 46 de ani a Dr. Martin E. Gordon**

O clasă entuziastă din '46 s-a întors la New Haven în număr mare, iar numeroasele activități ale reuniunii lor de cel de-al 45-lea an și-au câștigat sprijinul merituos. După dedicarea noului Centru Boyer de Medicină Moleculară, a urmat un program științific impresionant, plin de laureați Nobel. Clasa s-a întâlnit pe treptele din 333 Cedar St. pentru încă un fotomural clasic al Hall of Fame, indiferent de trecerea timpului și de tonul sepia. Ei au fost apoi conduși la biblioteca istorică pentru o reexaminare nostalgică a plăcilor lui Vesalius și a altor comori minunate ale experienței lor din Yale, inclusiv suvenirele lui Harvey Cushing, reaprinzând imagini din zilele studenților.

Clasa a prezentat apoi un seminar, „De atunci și până acum — Vizualizări panoramice ale medicinei: observații personale", care s-a dovedit a fi un studiu remarcabil al progresului în medicină, influențând evoluția carierei a 10 reprezentanți ai clasei din diferite specialități. Acestea au inclus „Triple Threats of Diet, Diabetes and Obesity on Coronary Artery Disease" de Margaret J. Albrink (cercetarea lipidelor), „How Small is Too Small" (progresul neonatal) a lui Franklin C. Behrle, „Radiology Alters the Scene" a lui Sanfurd G. Bluestein (creșterea radiologiei clinice), „B Sexual Joedy Functions" (creșterea radiologiei clinice) „Restaurarea cardiacă: o jumătate de secol de miracole" a lui D. Morris (originând UTI inițial și unități de pompe extracorporale). O prezentare suplimentară a inclus: „From General Practice to Emergency Medicine — A Specialist in Spite of Myself" a lui Julian A. Sachs (creșterea traumei spitalicești și a camerelor de urgență), „Restaurarea vocilor pierdute—Tea with the Duchess" a lui Donald P. Shedd (avansuri în chirurgia capului și gâtului), Robert R. Wagnenous Now, Disteecular The Infectous, „Moleasthees Infect Ther aspectele de creștere și cercetare ale virologiei), „Drumul către automatizare" a lui William J. Wedemeyer (schimbări tehnologice în patologie și medicină de laborator, Aaron T. Beck, „Părintele terapiei cognitive", a oferit o perspectivă asupra lucrării sale de pionierat privind depresia și sinuciderea).

**Evaluarea de către Vincent Pepe a rolului unui medic în obstetrică și ginecologie și alte comentarii la fel de convingătoare din partea tuturor membrilor prezenți ai clasei au fost urmate de rezumatul de către Martin E. Gordon, organizator și președinte al seminarului, care a prezentat „Evoluția vizualizării și a facerii la vedere – Tendințe de la Magenstroy Imaging și la enscopie de călătorie"3. medicament).**

Membrii clasei și însoțitorii au fost apoi transportați la cină cu vedere la Long Island Sound, urmată de producția „Picnic" a Teatrului Long Wharf. Un tur special aranjat în culise și discuții personalizate cu distribuția au completat seara memorabilă.

Pe 8 iunie, programele științifice de dimineață și tradiționalul prânz luxos de la Yale au fost urmate de o după-amiază de camaraderie caldă, discuții psihoterapeutice de grup și relaxare informală pe malul lacului la casa soților Gordon. Cina tradițională de seară la Mory's a transmis cele mai intime și mai amuzante aspecte ale versatilității clasei. Au fost distribuite scrisori și comentarii de la colegii de clasă care nu au putut participa. Realizările impresionante și realizările stelare ale copiilor clasei au fost și mai evidente atunci când au

fost schimbate rezumatele biografice. Au fost evocate amintirile membrilor clasei decedați, în reafirmarea strânsei amalgamări a acestei clase YSM din 1946. Toasts față de trecut și speranțe pentru o prezență cel puțin egală la cea de-a 50-a au adus această reuniune la o încheiere caldă.

1951

**Reuniunea de 40 de ani a Dr. John L. Sullivan**

Ce weekend fericit. Vremea a fost perfectă. Programul nostru de reuniuni a școlii de medicină, concentrat pe medicina moleculară, a fost remarcabil!

Atmosfera din vechea școală de medicină era și mai bună. Ne-am freat cu studenții la medicină în curtea căminului Harkness.

**Frank și Dolly Allen, Tom și Barbara Amatruda, Paul și Polly Bruch, Sid și Ina Furst, Lowell și Ione Goodman, John și Betty Lou Haxo, Carrold și Luanna Iverson, Jocelyn Malkin, Wally și Pat Morgan, Jim și Jan Riley, Bob și Claudia Small, John și Mary**

**Sullivan, Andy și Irene Wong erau acolo. Băieții arătau grozav, iar fetele drăguțe.**

Latura mai ușoară a programului a început la Mory's vineri seară. Eram la etajul superior pentru cocktailuri și cină. Era din nou pe vremuri, casual și spontan. Toată lumea a avut șansa să ia cuvântul și să-și amintească sau să ne aducă la curent cu colegii care nu sunt prezenți. Vinul curgea, mâncarea era grozavă - a devenit din ce în ce mai bine pe măsură ce noaptea trecea.

Sâmbăta a fost remarcabilă pentru două evenimente dragi inima clasei '51. La întâlnirea anuală de afaceri, propriul nostru Lowell Goodman a primit AYAM Distinguished Service Award. Știai că el a fost campionul de box din Yale pe vremea sa de licență? 1 nu am făcut-o. Discursul său de acceptare a fost un punct culminant al programului.

După-amiaza am mers la dedicarea studiului Tom Forbes din biblioteca istorică. A fost un prieten sincer și un mentor al clasei din '51. I-am exprimat doamnei Forbes sentimentul nostru despre Dr. Forbes. Și-a amintit de clasa noastră și i-a transmis dragostea.

A urmat punctul culminant al weekendului, cocktailurile la Sid și Ina Furst's din Woodmont. Casa lor de pe malul mării este atât de plăcută încât este mai bine descrisă prin senzația pe care ți-o dă. Eram pe gazonul lor cu o vedere spectaculoasă a Long Island Sound. Am făcut parte dintr-o scenă frumoasă și liniștită. Nimeni nu a vrut să plece la restaurantul lui Scribner!

Dar ne-am bucurat că am făcut-o – unul dintre cele mai bune restaurante de pe malul din Connecticut. Eram în locul potrivit. Goodie, ministrul nostru de muzică, și-a adus casetele din anii '40 și '50. Nostalgie, nostalgie!

Înapoi la Sid și Ina pentru băuturi după cină pe gazon. I-am sugerat să mă scufundăm, dar nu au fost persoane care iau. Patruzeci de ani o vor face pentru tine.

Asta a fost. Să facem cu toții al 45-lea.

1956

**Reuniunea de 35 de ani a Dr. John H. Gardner**

Weekendul din 7 și 8 iunie a fost cea de-a 35-a reuniune a Școlii de Medicină din Yale din 1956. Cinci dintre noi, majoritatea cu soții, am ajuns la New Haven suficient de devreme pentru a participa joi la un bufet de cocktail la apartamentul mamei mele. Vineri, mulți dintre noi am participat la prelegeri pe diverse subiecte (discuția despre boala Lyme a fost excelentă), inclusiv discuția omniprezentă despre biologia moleculară.

Vineri seara a fost unul dintre punctele culminante ale reuniunii și probabil cel mai frecventat eveniment. Bieții Helen și Steve Downing păreau să fi creat un precedent periculos, fiind de acord să ofere cine vineri seara la reuniuni; ne-am adunat cu toții la casa lor ospitalieră din Guilford pentru o seară plină de abundență cu cină cu catering. A fost o ocazie minunată cu care să ne reînnoim cunoștințele și suntem foarte recunoscători gazdelor noastre pentru gândul și efortul pe care l-au depus în această ocazie.

Sâmbăta a fost mai formală, nu numai în ceea ce privește prezentările școlii de medicină, ci și cina noastră de clasă, pe care am avut-o la Restaurantul Amarante's de pe

„țărmul de est" al portului Nev/ Haven. Aici a fost făcută poza de clasă, din păcate, fără cei care au venit doar la cina de vineri. În general, cei reprezentați nu arată prea diferit față de vremuri înainte. Au existat unele modificări ale părului și unele modificări ale greutății, dar, în general, părem destul de generoși.

**Don Nalebuff încă arată somnolent pe verticală, la fel ca în ultima poză pe care am făcut-o cu el. Deși mulți dintre noi formăm un nucleu dur de participanți la reuniune, au existat câteva excepții și a fost deosebit de plăcut să-l revăd pe Charlie Zigun. Sper ca noi toți, plus unii dintre cei care nu vin atât de des, să putem asista la cea de-a 40-a reuniune. Aceasta a fost o ocazie grozavă de a ne întâlni cu oameni foarte remarcabili.**

Douăzeci și unu dintre noi ne-am întors la New Haven pentru o parte sau tot programul de reuniune. Aceasta este 30 la sută din clasa noastră, ceea ce nu este rău, dar sperăm să fie și mai mult la următoarea reuniune. Cei care au participat au fost următorii: Al Apfel, Leo Boyajian, John Carroll, Joe Cerny, Jim Coliias, Don Dalessio, Steven Downing, Mitch Edson, John Gardner, Bob Hill, Bill Hindle, Chuck Hopper, Marie-Louise Johnson, Pres Manning, Dwight Miller, Norman Moon, Don Nalebuff, Freddie North, David Page și Charlie Zigun. Cele mai multe dintre cele de mai sus au venit cu un soț, așa că am avut o întâlnire destul de mare și foarte plăcută.

1961

**Reuniunea de 30 de ani de Dr. LT Chiaramonte**

Reuniunea din 30 de ani a fost mai liniștită și mai personală decât cea de-a 25-a. Soția mea, Ann, și cu mine ne-am distrat prin a ajunge din urmă cu ce sa întâmplat cu colegii noștri de clasă. Sally și Vincent Marchesi au găzduit un cocktail vineri seara la casa lor de pe malul apei din Guilford. 1, unul, a fost impresionat de cei doi dintre cei cinci copii ai lor pe care i-am întâlnit întâmplător. Vincent, care se ocupă de dezvoltarea noului Centru Boyer pentru Medicină Moleculară din Yale, a moderat un seminar sâmbătă dimineața. De asemenea, ne-a oferit cu bunăvoință un tur privat.

Cina de sâmbătă seara cu John Fenn și David Brooks la masa noastră a fost stimulatoare. Imaginați-vă că vorbiți cu șeful personalului de la Spitalul Yale-New Haven și cu un psihiatru în același timp. Amintiri liniștite ale lui George Lodi,

*Continuare la pagina 48*

PREMII DE SERVICII DISTINTE

Dr. Maxwell Bogin cu (din stânga) fiica Debbie Cohen, soția sa, Edith Bogin și fiica Abby Kenigsburg.

Maxwell Bogin, MD

Clasa 1926

*La aniversarea a 65 de ani de la absolvirea sa, profesor de pediatrie clinică pentru generații de studenți, medic iubit și conștiincios pentru mii de copii, serviciul dumneavoastră loial către Școala de Medicină a Universității Yale în calitate de agent de clasă și de legătură a fost exemplar. În calitate de absolvent fidel și fiu al lui Yale, vă salutăm.*

Președintele Fundației Kresge Challenge John B. Ogilvie, MD'34, a fost citat pentru conducerea sa în a ajuta la obținerea grantului de 1 milion de dolari.

Dr. Lowel I. Goodman (stânga) cu Samuel D. Kushlan, MD '35.

Lowell I. Goodman, MD

Clasa 1951

*Începând ca un băiat de fermă din Indiana, un Hoosier din a cincea generație, destinul tău te-a dus la Yale College, Yale School of Medicine și la o carieră de cercetare în psihiatrie.*

*Loialitatea și dragostea ta pentru Școala noastră de Medicină au creat o legătură durabilă cu afacerile absolvenților. Ți-ai asumat un rol de conducere eficient în clasa excepțională din 1951.*

*Din 1975, ați servit ca agent de clasă pentru clasa dvs. în activitățile fondului pentru absolvenți. Eforturile tale au fost atât de inovatoare și de fructuoase încât în cinci ani ai fost selectat pentru a fi președintele național al Fondului de absolvenți a Școlii de Medicină a Universității Yale. Ai adus aceeași creativitate și energie acestei funcții, personalizând relația fondului și a agenților acestuia cu personalitatea și buna dispoziție.*

*Ai depășit provocarea record a predecesorului tău în această slujbă dublându-și realizările.*

*Nu pentru realizările tale materiale, ci mai degrabă pentru dragostea pentru școala ta și pentru serviciul acordat ei, ești onorat astăzi.*

*În calitate de medic distins, tată al unui medic, soț al unui educator și absolvent loial, vă salutăm.*

*Continuare de la pagina 46*

**Roy Ronke și Bob Briggs nu mă impresionează, precum și prezența lor fidelă la fiecare reuniune. Roy, în felul său discret, a povestit că a fost unul dintre primii ofițeri medicali de luptă din Vietnam. Acest lucru m-a impresionat, ca unul care și-a petrecut timpul de serviciu ca războinic de weekend cu Garda Națională.**

În ceea ce mă privește, cu câteva kilograme mai greu și cu câțiva fire de păr mai gri, am făcut greșeala de a edita un text despre alergia alimentară. Am mâinile pline de supraveghere a unui nou cabinet dedicat exclusiv persoanelor care percep că sunt alergice la alimente și aditivi alimentari, pe lângă activitățile mele „normale”. Dacă ați ratat distracția din ’91, înviați-vă pentru reuniunea 35.

1966

**Reuniunea de 25 de ani cu Dr. Arne Young berg**

Reuniunea din anul 25 din clasa din 1966 poate fi considerată un mare succes. Într-o frumoasă seară de vineri, pe țărmurile Long Island Sound, am avut șampanie și o varietate somptuoasă de aperitive la frumoasa casă a lui Clarence și Carolyn Sasaki din Stony Creek. Invitați speciali surpriză au fost Ed și Joy Crelin. Mai târziu, unii dintre noi savurat pizza, bere și râs la Sally's din Wooster Square. Sâmbăta a adus vreme mai frumoasă, întâlniri, tururi ale campusului și apoi o cină de clasă la New Haven Lawn Club. Punctul culminant al serii a făcut ca fiecare coleg de clasă să ofere o scurtă biografie a anilor săi de la facultatea de medicină, iar răspunsul a fost un amestec de admirație, mândrie și multe râsete bune. S-a remarcat cu tristețe dispariția lui Bill Yeagley și Bruce Jackson, iar prietenii au împărtășit știrile despre colegii de clasă care nu au putut participa. După ce am vorbit despre viitoarele întâlniri, ne-am despărțit cu niște rămas-bun dornic.

O listă a tuturor celor care participă la festivitățile de weekend include: John și Lee Baxter (endocrinologie), Robert și Patricia Bazemore (medicină și psihiatrie). Frank și Kathy Bell (oftalmologie), Phil și Arlene Bernstein (ortopedie), Eugene și Hollis Cassidy (patologie), Donald și Phyllis Cohen (psihiatrie). Bob și Betsy Dragon (chirurgie generală), Anthony și Olive Fappiano (patologie), Peter și Christine Gibbons (radiologie), Stanley și Nancy Greenspan (psihiatrie). Mac și Helle Griffiss (boală infecțioasă), 48 de ani

Stuart și Barbara Hauser

(psihiatrie), Richard Howard (chirurgie), Gordon și Barbara Kelly (oftalmologie), Stuart și Sheila Kotler (radiologie), Sidney și Lynn Lipton Levitsky (endocrinologie pediatrică), Henry și Nancy Mann (psihiatrie), Caroline McCagg (medicină de reabilitare), Bob McRoberts (ortopedie), John și Marian Mateybin și medicină pediatrică, Tony Mele (medicina infecțioasă și bolile pediatrice). Phyllis Freeman (sănătate publică), James și Victoria Sansing (dermatologie), Clarence și Carolyn Sasaki (otolaringologie), Joel și Cynthia Singer (chirurgie plastică), Larry și Susan Toder (ortopedie) și Arne și Patti Youngberg (radiologie).

Mulțumiri speciale lui Donald Cohen și Clarence Sasaki pentru că au pregătit weekendul. Pentru cei care nu au putut participa, vă rog să-mi trimiteți o scurtă biografie ca să putem pregăti un buletin informativ pentru clasă.

Cea mai ironică parte a weekendului a fost că, în timp ce petreceam, fiica lui Stu Kotler, Yale Med. '93, studia pentru boarduri de anul II....Și ritmul continuă!

1971

**Reuniunea de anul 20 de Dr. Barry B. Perlman**

„Ce zboară timpul.” Această frază exprimă sentimentul celor aproximativ 26 de membri ai Clasei lui '71 care s-au adunat pentru a 20-a reuniune. Cina de clasă a avut loc din nou la frumoasa casă de pe malul lui John (acum profesor de neurologie la Yale) și Ellen Ebersole.

Limitările de spațiu permit doar menționarea pe scurt a membrilor clasei, dar, din păcate, nu și a membrilor familiei lor care au participat și au contribuit la plăcerea zilei.

Cei care locuiesc fie în zona New Haven, fie în apropiere de Connecticut au inclus pediatrii Tom Etkin, Dave Rinzler, Semeon Tsalbins și Lenny Eisenfeld, a căror specialitate este neonatologia. Al Weihl este director de educație în departamentul de urgență de la Yale. Richard Kaufman practică medicina internă în Branford, în apropiere. Barbara Kinder, care a jucat un rol esențial în organizarea reuniunii, este acum director de chirurgie la Centrul Medical al Departamentului pentru Afaceri Veteranilor din West Haven. John Foster practică radiologia în apropiere.

Au participat mai mulți psihiatri. Mike Piercey, directorul medical al spitalului Four Winds din Katonah, NY, și Dave Lippman, care locuiește în Great Barrington, Massachusetts, au fost părinții cu cei mai mici copii, în timp ce Barry Rand, care practică în Brooklyn, a fost cel mai recent căsătorit. Frank Miller, de la Cornell, și Jon Stewart, de la Columbia, sunt ambii implicați în cercetarea academică. Barry Perlman este director la Centrul Medical St. Joseph din Yonkers, NY Peggy Finston, care locuiește în Prescott, Arizona, tocmai a revenit la practică; ea a scris Parenting Plus: Raising Kids with Special Health Needs și lucrează la un roman.

Printre cei care călătoreau pe distanțe lungi pentru a participa au fost: Paul Vignola, care conduce laboratorul de cateterizare cardiacă de la Spitalul Mt. Sinai din Miami, Florida, și Bob Vranian, care practică cardiologie în Virginia. Doug Schmidt și Mike Gallant sunt ambii chirurgi plastici care lucrează în Denver, Colo., și, respectiv, St. Petersburg, Fla.. Bruce Block, din păcate fără Marian, a venit din Pittsburgh, unde conduce un centru de medicină de familie pentru un program de rezidențiat. Din Vestul Mijlociu au venit Jerry Woodhead, un medic pediatru din Iowa City, și Jared Gardiner, un radiolog din Wichita, Kan. Allan Graham îi pasă de „dependenții de droguri din New York City, în liniștea Vermont”. Richard Moggio este chirurg cardiac la Colegiul Medical din New York din Valhalla, NY Judith Bader practică oncologia cu radiații în Maryland, după mulți ani la Institutul Național al Cancerului. A fost frumos să se întoarcă la prima ei reuniune și sperăm că alții vor urma pentru a 25-a din 1996.

1976

Reuniunea de anul 15

*de Dr. Alfredo L. Axtmayer*

Salutări de la Wallingford, Conn! E greu de crezut că au trecut și au trecut 15 ani. Sunt încântat să spun că la reuniune au participat 15 dintre noi. De asemenea, este greu de crezut că cei dintre voi care locuiți în apropiere, adică New York și zona Boston, nu v-ați putea trage trupurile înapoi la New Haven în acest moment. Sunt încântat să vă raportez că toți cei care au participat arată bine și se descurcă grozav...

**Peter Swanson continuă în practica de familie în Shelton, Connecticut, și lucrează la asta de 12 ani. Charlie Swenson arăta grozav, poate un pic mai puțin păr deasupra, dar barba este încă puternică. Locuiește în White Plains, NY, și face naveta între acolo și New York City, conducând o companie afiliată la Cornell.**

program de tratament pentru persoanele sinucigașe. Se tot gândește la practica de familie.

**Rich Kayne a ajuns târziu la cina reuniunii, dar continuă să practice endocrinologia în zona Meriden/Wallingford/Cheshire. El și cu mine lucrăm împreună la nou-numitul Centru Medical Veterans Memorial din Meriden. Copiii lui au 12, 9 și 7. Maria este încă ocupată cu afacerile ei de import/export.**

**Florence (Comite) Cabin și soțul ei, Henry, au fost de asemenea prezenți la cina noastră. Este membru onorific al clasei din '75. Florence s-a întors la Yale în endocrinologie reproductivă. Copiii lor sunt Jonathan, în vârstă de 12 ani, și Mikey, în vârstă de 7 ani. Se pare că țin un program foarte încărcat.**

**Dan Rahn, care s-a întors la facultate la Universitatea Yale din 1988, conducând programul clinic în boala Lyme, face o mare mutare din zona New Haven/Guilford într-o nouă poziție de vicepreședinte al departamentului de medicină din Augusta, Georgia. Va fi o mișcare mare pentru Dan, Lana, Jaron, 9 ani, Rebecca, 4 ani, și Zachar, 6 ani.**

**Cindy Mann arată grozav, continuă să practice pediatria în New Haven la Connecticut Health Care Plan. Ken Dobuler este, de asemenea, la New Haven, practică medicina pulmonară într-un grup cu alți 29 de medici Vinny DiCola, de asemenea, continuă la New Haven în cardiologie într-un grup cu alți șase. Are un fiu de 4 ani si o fiica de 3 ani.**

**Bill Levy și Doug Mann au venit din zona Philadelphia. Bill este un antrenor al ligii mici, care lucrează la lumina lunii ca cardiolog, iar Doug practică operații la urechi, nas și gât în Media, Penn. Are trei copii, iar soția lui, Jane, este medic oftalmolog. El primește premiul pentru cea mai neschimbată apariție fizică de la absolvire.**

**Rich Pelker este profesor de ortopedie la Yale, dar aspiră să fie un marinar cu normă întreagă și un vagabond de plajă. Norm Kohn a venit din Chicago doar pentru cina reuniunii. El încă locuiește lângă Universitatea din Chicago și practică psihiatrie acolo.**

Premiul pentru cea mai lungă călătorie pentru reuniunea noastră revine lui Randy Hawkins și soției sale, Penny, care au venit din San Diego. Este un neurolog cu un grup mare în centrul orașului și iubește California (cum era de așteptat). El a întins o invitație tuturor celor care merg la San Diego să-l caute cât timp sunt acolo. Îmi pare rău să raportez că părul lui este mai scurt și joacă golf!

Continui să fac ortopedie generală în Wallingford și sunt prea ocupat pentru a ajunge la New Haven, cu excepția reuniunilor la fiecare cinci ani!

Cele mai bune urări tuturor. Să sperăm că putem obține o mulțime mai mare pentru „20"!

1981

**Reuniunea de 10 ani a Dr. Barbara Ross**

Cina de reuniune din anul 10 pentru Clasa de Medicină din Yale din 1981, ținută la Chart House pe 8 iunie a fost un mare succes, la care au participat 21 de persoane. Scott Hundahl a făcut cea mai lungă călătorie, de la Honolulu, unde este chirurg oncolog, iar soția sa, Leilani, este medic internist. Printre oncologii de pe Coasta de Est au inclus David Lebwohl (oncologie medicală), aici cu soția sa, Sally, un arhivist, și Yvedt Matory (un om de oncologie chirurgicală), cu soțul Randy, profesor de drept la Harvard. Atât David, cât și Yvedt sunt la Memorial-Sloan Kettering, alături de Ines Carrasquillo și Richard Rodman.

Cei trei medici reumatologi la reuniune au fost Dean Noritake, Stewart Greisman și Barbara Roach. Dean și Lynn au venit din Pasadena și au doi copii, Daren și Alison. Stewart împarte o practică în Manhattan cu soția sa, Lisa Babitz (geriatrie), și au două fiice, Laura și Jill. Barb practică în New Haven, iar ea și soțul Rick au doi copii energici, Matthew și Emily.

Deloc surprinzător, zona New York a fost foarte bine reprezentată. David Weiss este un medic ortoped în Manhattan - specialitatea sa este medicina dansului, așa că este la balet de mai multe ori pe săptămână. Dovelet Shashou este medic oftalmolog pediatru în New Jersey. Soțul ei, Jon, este radiolog la Einstein și au un fiu de 2 ani. Donald Moore practică medicina de familie și de urgență în Brooklyn; el și soția Christine au o fiică. Robert Kenet este instructor în cardiologie la Cornell și este președintele Vanguard Imaging. Interesele sale includ imagistica digitală în cardiologie și dermatologie, precum și clavecin. Jane Asch are un cabinet privat de psihiatrie în New York City și este în pregătire psihanalitică la Columbia. Reprezentând și psihiatria este și Marty Teicher, care este la Harvard și își împarte timpul între cercetare, munca clinică, cei doi copii ai săi și vorbind presei despre Prozac.

A fost minunat să văd atât de mulți colegi de clasă care se întorc la New Haven pentru reuniune și așteptăm cu nerăbdare a 15-a noastră în 1996!

1986

**Reuniunea de anul 5**

Participanți: Catherine Ann Arnold, Cristina Brunet, Amanda Dill, Daniel Fierer, Cynthia Hall, Roberto Lewis- Fernandez, Steven Waisbren și John Wysolmerski.

1990-1991 RAPORT FOND ALUMNI

De la președintele YSM Alumni Fund

Absolvenții Școlii de Medicină a Universității Yale au multe de care să fie mândri. Am fost binecuvântați că am fost educați în ceea ce este recunoscut ca fiind una dintre cele mai bune cinci școli de medicină din această țară. Facultatea noastră este cunoscută în întreaga lume pentru activitățile sale de cercetare, abilitățile de predare și pentru angajamentul său neclintit față de educația studenților. Sistemul Yale permite creșterea personală, precum și realizarea științifică intelectuală. Nu este de mirare, așadar, că absolvenții noștri rămân statornici și loiali în sprijinul lor față de școala noastră. În niciun moment acest lucru nu a fost mai evident decât în campania 1990-1991 a Fondului de absolvenți ai Școlii de Medicină. Toate recordurile anterioare au fost doborâte. Confruntat cu o provocare de 1 milion de dolari din partea Fundației Kresge și cu o provocare de 40.000 de dolari din partea Dr. Sanfurd Bluestein, i-ați întâlnit pe amândoi cu un succes răsunător.

În campania 1990-1991, am strâns 695.839,37 USD, doborând toate recordurile anterioare pentru donații anuale. La fel de important, însă, a fost faptul că nivelul nostru de participare a ajuns la 56 la sută. Împărtășim primul loc cu Facultatea de Drept pentru cel mai mare procent de participare în rândul școlilor postuniversitare și profesionale de la Yale.

Sunt mulți oameni cărora le mulțumesc pentru această realizare demnă de remarcat. Personalul profesionist, sub îndrumarea directorului fondului pentru absolvenți, Monica Robinson, a fost sârguincios în urmărirea obiectivelor noastre. Agenții de clasă au răspuns solicitărilor la acțiune prompt și cu entuziasm.

Mai presus de toate, vă mulțumim vouă, absolvenții noștri pentru că ați răspuns apelului școlii noastre atât de binevoitor și generos. Consiliul de administrație al Fondului pentru absolvenți ai Școlii de Medicină vă oferă tuturor.

Mandatul meu ca președinte al Fondului de absolvenți a Școlii de Medicină a ajuns la sfârșit. Mulțumiri personale sunt adresate Monicai Robinson și personalului ei, membrilor consiliului fondului pentru absolvenți și tuturor agenților clasei. Mi-ai făcut treaba mai ușoară făcând toată munca și interesul...

Dr. R. Leonard Kemler

fiind oameni atât de stimulatori. A fost o experiență minunată.

Cele mai bune urări pentru succesorul meu. Dr. John Foster. Să vă bucurați de muncă la fel de mult ca mine și să doborâți toate recordurile recent stabilite.

*R. Leonard Kemler, MD '43 Președinte*

Mesajul decanului

Nicio sarcină nu mă mulțumește mai mult ca decan interimar decât să le mulțumesc absolvenților de medicină și EPH de la Yale pentru contribuția cu generozitate cu timpul, energia și talentul lor pentru a contribui la satisfacerea nevoilor continue ale școlii lor. Apreciez cu adevărat loialitatea și angajamentul dumneavoastră față de bunăstarea Școlii de Medicină din Yale și a Departamentului său de Epidemiologie și Sănătate Publică.

Cadoul total de 695.830 USD acordat de absolvenții de medicină Fondului de absolvenți ai Școlii de Medicină, cu o participare de 56%, nu numai că a stabilit noi recorduri pentru donarea totală și procentul de participare, dar a depășit cerințele Provocarii Fundației Kresge, câștigând astfel o donație de 1 milion de dolari noului Centru Boyer pentru Medicină Moleculară.

Mulțumiri speciale lui R. Leonard Kemler, MD, președintele în exercițiu al Școlii de Medicină Alumni Fund, și John Ogilvie, MD, care a coordonat programul pentru întâlnirea Provocarii Kresge. Munca agenților de clasă a fost, de asemenea, crucială pentru acest succes. Punctul culminant al EPH Alumni Fund a fost cadoul extrem de generos de 300.000 USD pe parcursul a trei ani de la Samuel S. Herman, Ph.D., MPH, și soția sa, Liselotte. Sper că absolvenții noștri continuă să răspundă energic nevoilor școlii lor.

Din cauza acumulării continue de datorii pe care studenții de la medicină și EPH le acumulează atunci când își dobândesc studiile (datoria studenților la medicină la absolvire este în medie de peste 49.000 USD, în timp ce studenții EPH depășește 31.000 USD), Yale va continua să desemneze contribuțiile tale financiare la ajutorul pentru studenți. Studenții noștri apreciază foarte mult sprijinul dumneavoastră; ajutându-i să-și îndeplinească nevoile financiare permite Școlii de Medicină să atragă talentul remarcabil pe care îl așteptăm în mod tradițional la Universitatea Yale.

Pe măsură ce implementăm planul academic nou adoptat, intenționăm să integrăm revizuirile curriculare care ne vor permite să atingem obiectivele planului în parametrii Sistemului Yale. Extinderea instalației fizice a școlii, precum și construcția Spitalului de Copii din Yale-New Haven, sunt, de asemenea, elemente esențiale pentru a ne ajuta să îndeplinim obiectivele planului nostru academic.

Contribuțiile dvs. generoase nu reprezintă doar investiții importante în planul academic, dar susțin și viitorii clinicieni, oameni de știință de bază și specialiști în sănătate publică care sunt necesari pentru a aborda provocările stringente medicale și de sănătate publică cu care ne vom confrunta în continuare pe măsură ce intrăm în secolul 21.

*Robert M. Donaldson Jr.*

*Decan interimar*

Participarea la clasă la fondul absolvenților școlii de medicină

CONTRIBUITORI 199111992

*Numele și datele incluse în paginile următoare au fost furnizate de Fondul pentru absolvenți ai Școlii de Medicină din Yale și reflectă contribuțiile făcute între 1 iulie 1990 și 30 iunie 1991.*

Margaret CL Gildea George A. Hahn* Louise G. Hutchins Philip M. LeCompte Donald F. Marshall Stephen F. Nagyfy Frederick A. Post* Hugh Allan Smith Margaret Sommers Morris Tager Rafael Arrillaga Torrens

**1937**

Edmund R. Blower William G. Cooper Jr. D. Crosby Greene Wilbur D. Johnston Alfred E. King Dunham Kirkham Julia Mehlman James P. Morrill T. Dennie Pratt Alan A. Rozen Morgan Sargent Albert D. Spicer John M. Thomas Jean Wells Lorande M. Woodruff

**1938**

Roy N. Barnett Henry L. Carideo S. Charles Kasdon Benjamin E. Lyons John J. McGillicuddy Nelson K. Ordway Charles J. Petrillo Edward W. Pinkham Jr. James Radcliffe Jr. George E. Roberge Theodore W. Steege Lester J. Wallman

**1939**

Stephen W. Collins Jr.* Harold H. Coppersmith Norman L. Cressy William H. Druckemiller Robert Goodfellow Ernst* John P. Ferguson Jr. Joseph B. Forman S. Jerome Greenfield Nathaniel Kenigsberg* Margaret A. Lennox Ward J. McFarland* James Peter Murphy Russell Nahigian*

J. Roswell Gallagher, MD '30 Co-președinte legat de înzestrare și dotare

Samuel D. Kushlan, MD '35 Co-președinte pentru moștenire și dotare Fost președinte al personalului casei

*Fondul EPH Alumni*

Stephen Skorcz, președinte MPH '70

Douglas S. Riggs Roger N. Ryley Emest L. Sarason Bradford Simmons Rebecca Z. Solomon John D. Tobin Arthur S. Tucker* Darrell G. Voorhees Douglass W. Walker John H. Wentworth Malvin F. White

**1940**

Theodore E. Allen Joseph V. Baldwin Ronald S. Beckett Jack S. Blaisdell Philip S. Brezina David Crocker* Wynant Dean Richard E. Dormont James F. Ferguson Jr. Eugene J. Fitzpatrick Jr. Henry D. Humphrey H. Stuart Irons* Donald G. Johnson Ira D. LeFevre Jr. Edward Paul D. MacAvinendi A. Ross* Lee S. Sannella W. Norman Sears* Joseph E. Sokal* J. Champneys Taylor Patricia E. Wanning Helen IL Woods

**1941**

Robert H. Întotdeauna Robert H. Areson W. Randal Bell Knute E. Berger* William A. Carey Joseph P. Carson Jr. Charles B. Cheney Herbert W. Diefendorf Robert F. Dine* Peter A. Duncan Lloyd D. Flint John Franklin Robert L. Gilbert Frederick P. Glike Thomas S. Harvey William Edmund Kenney William Lee M. Mccol Dem. C. Murfitt Jean E. Vecin Edward B. O'Connell Robert W. Ollayos Gioacchino S. Parrella David V. Pecora Edwin D. Rogers Leslie Simmonds

**1942**

William E. Bloomer James M. Bunce Walter J. Burdette Robert E. Carroll Donald S. Childs Jr. Ludmil A. Chotkowski Vincent J. Collins Eugene M. de Hostos David G. Decker* Hendrik DeKruif William Fleeson Elihu Friedmann Allan VN Goodyer* William Harrison Jr.

Wilson E. Hughes* Leo Kellerman John R. Lincoln Patrick S. Mullins* Dean Nichols* Samuel Ritvo Lois Knight Rogers Richmond W. Smith Jr. Carter Stilson Edgar B. Taft Maurice Tulin Francis P. Vose* Arthur A. Ward Jr. Irving Norman Wolfson Med. memorial 1942

Colegi de clasa*

**1943A**

Ralph D. Alley Anonim John R. Brobeck Edward S. Brown Lycurgus M. Davey Donal L. Dunphy RM Fasanella Gerard Fountain

Edward Douglas Homing* Stuart L. Joslin

R. Leonard Kemler Joseph P. Kriss* Jonathan Trumbull

Lanman*

Douglas Lindsey J. Philip Loge Henry E. Markley Walter JJ Nero Dorothea R. Peck Edward F. Rabe Earl J. Rhoades Henry A. Riedel Bernard R. Rowen Marcus E. Sanford Robert A. Sears* Edward Hersey Soule Hilliard Spitz Nicholas M. Stahl Sophie Trent Stevens Oliver G. Stonington Robert G. H. Morris Web Frederick A. Wessel Robert G. Waldron. Wyatt

**1943B**

Richard N. Abbott John R. Almklov David G. Borden James L. Bradley* Robert F. Bradley

S. Brownlee Brinkley Henry B. Bruyn Jr. Thomas L. Bucky Jane B. Cadbury Philip B. Chase Hunter H. Comly Norman 1. Condit Thomas D. Cook Ronald W. Cooke Joseph I. Epstein Robert H. Furman Victor C. Hackney Fred M. Haddad Frank R. Hurlbutt Jr. Henry H. H. Jonesyr Jr. Jr. Kell. Robinson Jr. Donald W. Seldin Francis A. Spellman*

W. Kcasley Welch

**1944**

Carl E. Andrews Joseph Ciola* Edward J. Conway Robert E. Cooke John C. Coolidge George B. Corcoran Jr. Frank W. Countryman Lawrence S. Crispell Charles H. Crothers Lawrence G. Crowley John H. Doherty Robert W. Frelick Carol Goldenthal Charles A. Hall Howard B. Hamilton Robert 1. Hinkley W. Raymond J. Jenka James Harvey S. Jerome Ward S. M. J. Kaye John Weaver Regele Frederick F. Krauskopf Ronald E. Losee Ellen P. MacKenzie Elias J. Marsh Katharine Hawley Martin Joseph Massaro A. Reese Matteson Paul E. Molumphy* Russell R. Monroe Lawrence K. Pickett Laurence G. Roth Haynes W. Sheppard Sarah P. Sherwood Eugene Smith Nicholas PR. Spinelli Doamna Gertrude Spinelli* Priscilla Dienes Taft Anthony Varjabedian Calvin Watts Woodruff* Reuben Zucker*

**1945**

George Howard Allison Albert S. Atwood Frederic M. Blodgett Richard W. Breck Louise H. BunAlice Shepard Cary Sanford F. Cockerell Jay B. Cohn Richard R. Dyer Robert S. Easton Sidney S. Feuerstein Alice Dershimer Friedman James D. Gardam Philip S. Good Herbert S. Hamed Jr. Isao Hirata Jr.

Paul W. Hoffert O. Roger Hollan John R. Howick Hans R. Huessy Leland W. Jones John A. Knapp William E. Laupus Mark McD Lindsey James R. Mason Charles E. McLean George W. Naumburg Jr. Fitzhugh C. Pannill Richard M. Peters Elliot R. Reiner Charles E. Sherwood Joseph R. Stanton Kenneth C. Steele

**1946**

Margaret J. Albrink William G. Banfield Jr. Franklin C. Behrle Sanfurd G. Bluestein Linus W. Cave Thomas J. Coleman James F. Cooney* Thomas A. Doe Edward F. Edinger Gregory E. Flynn Martin E. Gordon Charles Sheldon Judd Jr.* Benjamin F. Kitchen Jr. James A. Kleeman Jr. Thomas J. Vincent Mc Longieo Richard J. Joe D. Morris John H. Morton Thomas J. Murphy John F. Neville Jr.

Laura W. Neville Harry Dickson Patton Vincent Pepe Francis G. Reilly* David H. Riege Phillips E. Roth Julian A. Sachs Donald P. Shedd Richard G. Sisson R. Bruce Thayer Robert R. Wagner William P. Walsh William J. Wedemeyer Jr. Thomas J. Whelan Jr. Hugh R. Williams*

**1947**

George R. Barnes Jr. Albert W. Bostrom Jr. John E. Bowers W. Roy Breg Jr. Richard G. Britton* David L. Brook Rocco A. Calandruccio John L. Cannon M. Richard Carlin John C. Carpenter Arthur Harry Chapman Robert A. Chase Amoz I. Chemoff William F. Collins Jr. Bradford S. Colwell Jr. Bradford S. Colwell Jean Harwen Franklin D. Epstein Edward Foord* Richard K. Friedlander Frank L. Golbranson Frank H. Horton Robert J. Kerin Don F. Kimmerling Anton N. Lethin Jr. Richard P. Levy Brock Lynch Victor A. Machcinski William K. McClelland Robert F. Newton Myron K. Nobil Lawrence C. Perry* Philip H. Philbin Don F. Kimmerling Anton N. Lethin Jr. Olive Shed E. Pitvin Tammgor F. Thompson Patricia B. Tudbury Ellis J. Van Slyck M. Henry Williams Jr.

**1948**

Russell J. Barmett* George F. Batten Edith M. Beck Jonathan S. Bishop

Allyn G. Bridge Arthur L. Coleman Jr. Ruth E. Cortell Richard H. Cote G. Robert Downie Victor A. Drill* Elizabeth Fuller Elsner Albert A. Fisk Boy Frame* Emil Frei III Julian Frieden Anne Godley Paul S. Goldstein Allan Green* B. Herold Griffith Sylvia Preston Griffiths Richard M. R. Hannah Holler Paul B. John P. John B. Morris John B. Morrison David E. Morton James W. Needham George P. Rostel Lewis P. Rowland Benjamin F. Rush Jr. Gabriel A. Saviano* Jerome H. Shapiro Jessie Parkinson Spear Paul Talalay Wallace W. Turner Paul Woodbury Weld

**1949**

William G. Anlyan Alfred E. Bacon Jr. William D. Bevis Jonathan S. Episcop Mary Pucci Couchman Phillip G. Couchman N. Joel Ehrenkranz Daniel W. Elliott Gunnar O. Eng Albert A. Fisk Eleanora C. Gordon Frederic W. Gray Jackson Harris Frederick R. Hine Benjamin A. Johnson A. Johnson Orval I. McKay Orlando J. Nolan I. McKathy Orlando J. I. I. McKathy Orlando J. Nolan I. Rennell Jr. Murray Z. Rosenberg Daniel Rudman Carl M. Russell William H. Sewell Martha Vaughan Vernon T. Watley Mary-Agnes P. Vin

**1950**

Russell N. Anderson Lyal D. Asay

Sylvia L. Axelrod Malcolm A. Bagshaw John E. Borowy William H. Bucher Class Of 1950* Alvin Davis Claude W. Delia Marie C. Duncan Kent Ellis Thomas J. Ferraro Jr. Daniel Fine Lawrence R. Freedman David A. Frucht Carl A. Gagliardi Archie James Golden* Melvin H. Kaplan Lucian Sidney S. Lepinski S. Lapinski

Janus C, Lindner Margaret S. Lyman Harold March Harry L. McClelland Marina P. Meyers* John H, Meyers Orlando J. Miller Charles A, Nugent Jr. Robert Edward Quinn* Robert T. Sceery Cynia B. Shimm Jane B. Shumway Martin E. Smith* John S. Strauss Myra D. Tyler Frederick Edward Vultee*

**1951**

Karel Bedrich Absolon

W. Robert Adams Thomas T. Amatruda Jr. Stanley D. Ardeii John W. Berg Eleanor Clay Bigley John J. Egan Ferdinand H. Flick Sidney S. Furst Joseph M. Garland Lowell I. Goodman John T. Groel Robert N. Hamburger John V. Haxo Carrold K. Iverson William Kiekhofer Robert D. King Jocelyn D. Albert S. R. Mowlem Richard S. Munford Ismail Nik Nevin Gerard B. Odell Alfred Owre Jr.

Jose Felix Patino Arthur A. Pava Majic S. Potsaid Robert G. Small William F. Stephenson Harold M. Sterling Bradley R. Straatsma John L. Sullivan William A. Taylor* Andrew S. Wong

**1952**

John W. Arnold

Maurice L. Bogdonoff Siegried A. Centerwall Willard R. Centerwall Frank R. Coughlin Jr. Barbara B. Coughlin Richard N. deNiord Jr. John P. Filley Richard D. Floyd Robert P. Gerety Thomas S. Kelly James Kent Luce N. Karie Mottet Robert L. Nolan Sidney Nathan Paly Robert G. Petersdorf John Leon Robert A. Phillips John Leon Petersdorf H. Schultz Robert B. Schultz John H. Wagner Jr. Doris L. Wethers John L. Wolff Harvey L. Young* Robert Zeppa

**1953**

Seth F. Abramson

Jonathan Barry*

Claude Bloch

Harold D. Bomstein Jr.

William R. Chaffee

Allen Chetrick

Rex B. Conn

Louis RM Del Guercio John Leo Doppman

James P. Dunn Donnell Dencil Etzwiler Vincent Lynn Gott

Robert Emanuel Hamlisch A. Daniel Hauser

George L. Hoffmann David Purdy Holman

Peter Biggs Hukill Alvin Joseph Keroack Robert Francis Kiley Jr. Richard Robert Knowles

III

Frederick Martin Lane Hildegard Mueller Leslie John Lord olandez

Robert N. Melnick Harvey Martin Peck Warwick Potter Jr.

Paul G. Quie

Jose Ramirez-Rivera Irwin K. Rosenberg Barbara F. Rosenberg Virginia C. Saft

William Lindsay Shepard Richard Andrew Sinnott Jr. Ora K. Smith

John Frazier Snyder III Lynn Cortland Stoker William Junior Vandervort William A. Whalen Jr. William August Wilson James Frederic Young

**1954**

Frank P. Berg George W. Bostwick Richard J. Bouchard George N. Bowers Jr. Ralph K. Campbell John R. Cole William D. Cone Arthur C. Crovatto Donald D. Davis Walter J. Freeman Orlando F. Gabriele John A. Gariepy Edward J. Gerety Samuel TJ Giammona Frank L. Gruskay Nicholas A. Halasz Katherine H. Hatchoran J. Henriksen Samuel J. Hunter Herbert S. Hurwitz Robert F. Hustead Robert JT Joy Donald S. Komfeld Lowell A. Kristensen Richard Lamb Harry C. Miller Jr. Paul N. Neufeld James J. Nora Lowell E. Olson William J. Paule Anthony V. Piccirillo Richard D. Pullen Jacques M. Quen John John Keith Rose Elihu M. Silver Schimmel John Leonard M. Stein M. B. Silver Schimmel L. Leonard M. Stein M. Vosskuhler

**1955**

Ioan C. Bailar III

George E. Becker

Edward Bittar

Jerome Bobruff

Joseph I. Boylan Jr. Irwin M. Braverman

Edward Noel Brennan Padraic Bums

Leo R. Cardillo

Nicholas A. Coassin Edward D. Coppola*

Milton Com

Pasquale James Costa Robert G. Crounse

John G. Daley

Fred Wendell Doyle

Leroy Engel

Robert Fekety Jr.

Edwin G. Fernand Mahlon VR Freeman James Conway Garlington Barbara W. Gibson

Paul Gonick

Ion Gresser

John H. Hodge

D. Franklin Johnson Jr. Harry O. Kendall

David R. Kessler Robert A. Kramer Edward A. Krull

William E. Lattanzi James Lum

Alexander Maitland III Joseph S. McGuire Jr. Robert C. Nodine

James P. Nolan Jr. Sherwin B. Nuland Edward J. Ottenheimer Jr. John C. Pace Jr.

Robert H. Peters Jr. Gregory Peterson Jr.

Robert A. Reich Paul J. Robinson F. Brantley Scott Jr. Clement B. Sledge Phillip W. Smith Alan A. Stone Myron P. Walzak Jr.

**1956**

Alan E. Apfel Suzanne S. Becker Alvin D. Benjamin Peter Bios Jr.

Levon Z. Boyajian Thomas M. Brown Rosalie A. Bums John F. Carroll Joseph C. Cerny Edwin L. Copil James C. Collias Donald J. Dalessio Chandler Dawson S. Evans Downing Mitchell Edson Gilbert M. Eisner Thomas F. Ferris John B. Fine* John H. Gardner III Sumner Gochberg Vai G. Shea Greenfield John Hait Armentk Vai R. Shea Greenfield Herd Hart Robert L. Hill

William H. Hindle Marie-Louise T. Johnson George T. Kammerer Jerome O. Klein William V. Lewit

Leo Lutwak Preston C. Manning

1989-1990 1990-1991

William H. Druckemiller Jr.

William F. Duke

M. Felix Apă dulce Robert B. Geehr Robert D. Glassman Robert F. Goodman Andrew H. Greenhill Bruce B. Haak Andrew E. Hoover Thomas L. Hom Vernon H. Humbert Jr. Fred Hyde

Richard J. Inwood Anthony H. Jackson Jesse B. Jupiter Frank M. Kahr David L. Kneapler Paul A. Lucky Harry L. Malech Jeffrey S. Menkes Jerome H. Meyer David B. Moyer Jr.

John P. O'Grady Marc B. Osias Peter J. Panzarino Jr.

John N. Posch Louis Reik Jr.

William L. Risser Richard S. Robbins David H. Romond Philip M. Rothfeld Carl D. Sorgen Frederick D. Stockwell Gary M. Strauss Lawrence P. Temkin Philip J. Weyman Brooke M. Wolf John D. Wright Jr. Michael W. Yogman Steven M. Zeldis

**1973**

David A. Adler

David Nelson Bailey Mary Ann Brunstetter-

Shafer

James N. Campbell Marvin M. Chassin George B. Colson Joseph M. Connors David L. Coulter Carolyn G. Dedrick Christopher M. Doran Jane H. Ferguson Richard J. Fingeroth Robert A. Florin Lee Goldman Frederick M. Henretig Howard S. Honig Andrew G. Kadar Michael S. Kramer Lynne M. Liptay George Lister

Douglas E. Mattox John F. McQuade, 111 Jerry Nagler

John Frederick Neil* Claes M. Nilsson David E. Peach David Pickar

Robert Joseph Polackwich* Charles F. Reynolds 111 James S. Robertson Thomas J. Romano

I larry S. Romanowitz Jerrold F. Rosenbaum John P. Shertk Joseph F. Simeone Robert A. Sirota John R. Stratton Charles F. Stroebel James F. Sullivan Robert J. Ursano

Christine A. Walsh Richard SK Young

**1974**

Stephen B. Arnold Irving M. Asher Leonard 1. Banco Douglas A. Berv Neil Blumberg Ronald C. Brown Peter J. Buchin Bert D. Collier Jr. Paul David Roger H. Emerson Jr. Gerald O. Franklin Allan B. Friedland Michael A. Gerber Ary Louis Goldberger David Grant Robert F. Hempton Robert C. Jimerson Robert C. Jimerson Land Kolodner O. Lawoyin Edward L. Marut James R. McMonagle Daniel A. Moros Ronald D. Neumann Jerome B. Orlin Richard C. Pasternak Andrew L. Ries David Z. Ritvo Daniel I. Rosenthal Amy S. Schechter Robert J. Schechter Frederick S. Shessel Alan B. Silken James A. Strom George H. Talbot Carol C. Teitz Edward M. Wolin

**1975**

Donald S. Bairn Robert M. Bell Ralph E. Binder Sharon L. Bonney William S. Bush Rodney J. Butch Brendan Clifford Stanley W. Gale Lana L. Holstein Carol L. Kandall Kevin Kane Bernhard H. Lisker* Richard J. Loewenstein Yvonne E. Lomax Burnett David A. London Mary Jane Minkin Robert G. Olman Lacul Andrew Polan J. Polan N. Par. Stirling M. Puck Vivian

Reznik Philip J. Rich Salvatore V. Romano Jr. Fred P. Rosenfelt Steven A. Schwartz Barbara J. Stoll David J. Taylor Richard L. Wagner Mark F. Wheeler David W. Wiltse Douglas R. Zusman

**1976**

Sarah S. Auchincloss Alfredo L. Axtmayer John C. Bartlett William G. Bithoney Peter B. Bitterman

Alan B. Bloch Helen YY Chang Pauline Y. Chao Richard S. Childs Jr. Ellen C. Cooper Vincent C. Dicola Kenneth J. Dobuler Gary S. Dorfman Thaddeus P. Dryja Jr. John A. Elefteriades Leonard Firestone Dennis M. Fisher Ira H. Gewolb Rose Hannah Goldman Goldman Ko Glenel A. Richard Gorlitsky Ko Glenel Norma E. Richard K. William J. Lederer William K. Levy Sidney Mandelbaum Cynthia F. Mann Douglas G. Mann Jon S. Morrow Richard L. Neubauer O'dell M. Owens Daniel W. Rahn Paul R. Ramirez Mark C. Ruchman Susan HK Ryu Lawrence E. Samelson Richard S. Schottenfeld John T. Sladky Charles R. Ta Swenson

Peter M. Ting

John C. Wiles

Jerome B. Zeldis

Carol M. Ziminski

**1977**

Michael G. Adelberg

Phyllis August

John J. Boronow

Barbara Jeanne Brin

Stuart Brian Dubin

Marybeth Ezaki

Anne H. Flitcraft

James A. Fox

Julia B. Frank

Barbara K. Gehrett

Steven R. Hahn

Robert W. Hand

Bruce L. Innis

Howard K. Koh

David J. Kreis Jr.*

Margaret S. McKenna

Robert J. Mitchell

Alan S. Penziner

Richard E. Peschel

Theodore M. Pitts

Jordan S. Pober, PhD

Leonard A. Rappaport

Rachel Z. Ritvo

Steven J. Scheinman

Susan Bromberg Schneider

Ricky M. Schneider

Simeon A. Schwartz

Kenneth M. Stallings

Ronald J. Vender

Steven L. Warsof

Richard A. Biasband Gary Bloomgarden Malcolm B. Bowers Jr. Christine Brahney Ronald W. Braun

David Braun

John K. Burkus

Dennis J. Card

Claudia Thomas Carty Richard S. Casden

J. Richard Casuccio Whei C. Chang

Richard Allen Chase Ryszard Chetkowski Chang Song Choi Michael Chun Ian M. Cohen

Burton H. Cohen David L. Copen Leandro Cordero

Susan Covey Sidney L. Cramer Robert E. Crootof

Michael Martin Deren Alexander Deutsch

Philip Sheridan Dickey Daniel M. Divack

Donald S. Dock

June F. Donnelly John 1. Dorfman

William R. Drucker

Paul Duray

Stephen A. Edelstein David E. Eibling Malcolm Mitchell Ellison Walter Ettinger

Robert A. Feldman Jeffrey C. Femyhough Louis B. Fierman

Richard Webster Finner Stephen V. Flagg Morris A. Flaum

Bruce T. Fletcher

John V. Forrest Julia B. Frank

Daniel J. Friedenson Josephine Fuhrmann Norman H. Gahm Phillip H. Gates*

David M. Gershenson V. Philip Glassman

Barry Goldberg

Neal Benjamin Goldberg Joel S. Golden

John W. Goldkrand

Isaac Goodrich Richard Reed Gramse Willard F. Greenwald

Mary Gregg Gordon W. Grundy

Joseph Guaraldo Kenneth Gwirtz

Hedda Ann Litowitz

Ikining

Ray V. Haning Jr. Richard B. Harvey Mary M. Herman Karen Hermansen

Philip D. Herrick Douglas P. Hobson Robert J. Holmes Gregory L. Holmes David Smith Hubbell Eric A. Hyson Robert M. Johnston Clifford Joseph Juliana Haeng-Cha Kang Neil B. Kappelman Jdl P. Karpel Edward Kent Stephen King Samuel C. Klagshrun Arthur H. Knowlton /Alexander Sandor Kolcszarava Thomas J. Korus Kuons Jo Eugene Thomas J. Korus Kuon Labow Sheri J. Lagin Pritchard TC Lam Emmanuel Landau Robert Jan Lerer Vincent Leung Douglas M. Levin Arthur L. Levy John D. Lewis Luke K. Licalzi Deborah Lightner Walter S. Lockhart Dean Lohse Kim Margolin Stephen Mariani Frank Masino Richard J. Maunder Robert McDonnell John P. McGovern M. McDonnell John P. McGovern Janet Me. Moody Patrick E. Moriarty Sheila M. Moriber Katz Lewis B. Morrow John Moses Hirotsugu Munechika Seymour Cy Nash Ethel H. O'Brien Edgardo Ortiz Robert L. Paltzik George W. Paschal III Lawrence Pass

Samuel J. Potolicchio Jr. Edward W. Powers Geoffrey R. Preot Robert Princenthal Shubhinder Puri Edward L. Racek Donald C. Rankin Gilbert A. Ratcliff Rânjit Rath

Robert R. Rickert James A. Robb Jeffrey P. Robbins Robert L. Rowley James R. Sabetta Julia Sabetta Michael Saruk

S. Hasan Sarwar Mark Scharf Fred Schiffman Anton Schittek Ronnie G. Schlesinger Jonathan Schreiber Doug Schulman James Thomas Sehn Howard Senter

Edwin C. Severinghaus Thomas E. Shaffer Daniel W. Shapiro David H. Shapiro Irving Sherman Gary R. Siegel Joel Silidker

Frederic N. Silverman Earl J. Simburg

Daniel Simon Ethan AH Sims Thomas J. Spackman Stephanie S. Spangler Richard 1. Staiman Phillip Stark John G. Steciw Sturla Stefansson Judit Stenn Elsa L. Stone Barry S. Strauch Fred Leslie Strieker

Herbert Tabor Imad F. Tabry James P. Taitsman Marc J. Taylor

Lee Lawrence Thibodeau Troy L. Thompson II Carol Touloukian James S. Touloukian Kenneth Towbin L. Newton Turk III Daniel W. VanHeeckeren Romulo L. Villar Robert S. Waldman Gary R. Wanerka Thomas A. Warthin Lionelle Wells Herbert Allan Wenner George Wharton Benjamin B. Whitcomb Prințesa Philip Williams Young Paul Marvin Williams C. Zimmerman

**FOȘTI OFIȘERI**

Richard Walter

Zimmerman

**PĂRINȚI ȘI PRIETENI**

Yvonne și Badri Aghassi doamna Bieggi

Bryan Birch Harriet Farnsworth Brown Domnul și doamna Abe Cazen Domnul Howard Chin Willibald H. Conzen Doamna Judy Coppola Carolina Anca De Hostos Anthony Delica Domnul Arthur E. Dolnansky Domnul și doamna Kenneth T.

Doran

Doamna Vincent A. Doroszka Dorothy Marie Ference Philip Arthur Fey Domnul Max Finkelman William J. German* Gideon Goldstein

Hans Graichen

Dr. Earl Hellerstein Frederick W. Hellman Doamna Gloria F. Holmes Guenther August Kaiser Chang-Wuk Kang Jacob Byung Kim Andrew S. Kim Kenneth P. Kinney Leighmin James Lu Doamna Virginia G. Mannick Domnule Shizuo Matsui Domnul și doamna Victor M.

Newman

Domnul și doamna Louis Parent D. Helaine Patterson Dr. și doamna Levi V. Perry Henri Peyre* Ann D'Esopo Phillips Domnul Leonard Portney R. Donald Reich Harold și Frances

Sampson

Henry S. Sanematsu doamna Duangduen Schulick Kenneth Alan Stein

David Donaldson Strachan prof, și domnul Lubert Stryer doamna Leo Teitz

Thomas M. Tierney Mark Tyma

Jack Weingold James Wells Lloyd și Margo Zbar

* Decedat

ASOCIAȚIA STERLING

**BENEFACTOR PENTRU VIAȚĂ Myron A. Sallick '24* Berthold M. Comeau '28* Nathan E. Ross '28 J. Roswell Gallagher '30 Amy H. Hunter Wilson '30***

Robert R. Wagner '46 Myra D. Tyler '50

**SPONSOR**

Myron A. Salliek '24* Leonard Greenburg '30* John B. Ogilvie '34

Stuart Irons '40* David V. Pecora '41 Anonymous '43 Martie Sanfurd G. Bluestein '46 Lowell I. Goodman '51 Warren D. Widmann '61 Mohandas M. Kini '65 Stuart J. Brill '68* M. Felix Freshwater '72 Michael G. Adelberg '77

**FOȘTI OFIȘERI**

Richard Allen Chase

**PATRON**

Donald P. Morris '35* Theodore E. Allen '40 Robert H. Furman '43

decembrie

Martin E. Gordon '46 Thomas T. Amatruda, Jr.

'51

Harold D. Bomstein Jr. '53 William H. Hindle '56 Edward O. Fox '57 John A. Carlston '58 Philip R. Fazzone '58 A. Thomas Snoke '64 Leonard Grauer '68 James W. Ogilvie '68

**FOȘTI OFIȘERI**

Ronald W. Braun Walter S. Lockhart Dean Lohse

**PĂRINȚI ȘI PRIETENI**

Gideon Goldstein

**COLEGE**

William Cohen '23* Nathan E. Ross '28 Henry H. Briggs Jr. '31 Nelson Newmark '31 Harry Sherman '34 Margaret CL Gildea '36 Alfred E. King '37 Willys M. Monroe '41 William Fleeson '42 William Harrison Jr. '42 Ralph D. Alley '43 martie Lawrence G. Crowley F. Krau44. '44 Nicholas PR Spinelli '44 Jay B. Cohn '45

Franklin C. Behrle '46 Thomas J. Coleman '46 Owen W. Doyle '47 Allyn G. Bridge '48 Anne Godley '48 Paul B. Koehler '48 Jerome H. Shapiro '48 Claude W. Delia '50 Kent Ellis '50 Harry L. McClelland '50 Gerard B. Odellva '51 Arthur Mary Wheat '5151

Ora K. Smith '53

Arthur C. Crovatto '54 James J. Nora '54 John F. Carroll '56 Mitchell Edson '56 Marie-Louise T. Johnson '56

Preston C. Manning '56

Calvin Bigler '57 William L. Kissick '57 Donald C. Stahl '57 Gerard N. Burrow '58 Robert J. Donohue Jr. '58 Paul A. Rudnick '58 Raymond W. Turner '58 Carol J. Amick '59 Robert M. Amick '59 Kiistaps J. Keggi '59 Leo Schrogie '59 John Von Constantine M. Voyagegis '60

John E. Fenn '61 Anoush Miridjanian '61 Seth Thaler '62 Alexander R. Gaudio '63 Robert E. Mueller '63 Peter G. Weiner '63 Alfonso Esguerra '64 Peter A. Gross '64 Richard Murray Linburg '64

Robert W. Lyons '64

Robert L. Mitchell '64 Donald G. Skinner '64 Michael J. Cummings '65 Philip D. Manfredi '65 Jay G. Hayden '66 Gary L. Townsend '66 Kenneth F. Crumley '67 M. David Tilson, Ill '67 Joseph F. Walter '67 Ralph J. Falkenstein '69 David A.

Joseph M. Rochford '69 Dennis J. Rudzinski '69 Laurie J. Bleicher '71 John W. Foster Jr. '71 Michael C. Gallant '71 Barbara K. Kinder '71 Richard Albert Moggio '71 Lynne M. Liptay '73 Jacob E. Tauber '76 Marcia J. Wade '78 Michael K.8 A. Lindsay '78 Michael K.8 A.

**FOȘTI OFIȘERI**

Samuel C. Klagsbrun

**PĂRINȚI ȘI PRIETENI**

doamna Vincent A. Doroszka Frederick W. Hellman Jacob Byung Kim

**ASOCIAT**

Michael A. Parlato '08* Walter Clark Tilden '12* Julius Anthony Olean '23* David M. Raskind '24 Maxwell Bogin '26 John Martin Freiheit '27* Ernesto Icaza '27* Ralph E. Knutti '28 Knox H. Finley '30 J. Roswell Gallagher '30 '30 Jack Green E. Leegman E. '33 Edgar S. Childs '35 Samuel D. Kushlan '35 Norman E. Peatfield '35 Philip M. LeCompte '36 Frederick A. Post '36* Rafael Arrillaga Torrens '36

Stephen W. Collins Jr. '39* William H. Druckemiller '39

John P. Ferguson Jr. '39 Richard E. Dormont '40 Patricia E. Wanning '40 Peter A. Duncan '41 Robert W. Ollayos '41 Hendrik DeKruif '42 R. Leonard Kemler '43 martie

Jonathan Trumbull Lanman '43 martie*

Hunter H. Comly '43 decembrie

Henry H. Jones '43 decembrie

Hoyt B. Miles Jr. '43 decembrie

Carol Goldenthal '44 Elias J. Marsh '44 Benjamin F. Kitchen Jr. '46 Joe D. Morris '46 Vincent Pepe '46 William J. Wedemeyer Jr.

'46

George R. Barnes Jr. '47 David L. Brook '47 William F. Collins Jr. '47 Robert J. Kerin '47 Igor Tamm '47 Edith M. Beck '48

Robert Downie '48

N. Joel Ehrenkranz '49 Malcolm A. Bagshaw '50 Sidney S. Lee '50 Margaret S. Lyman '50 John L. Sullivan '51 Sidney Nathan Paly '52 Robert G. Petersdorf '52 John Macklin Roberts '52 Robert Zeppa '52 Seth F. Abramson '53 Richard Sinnott Andrew Sinnott

'53

James Frederic Young '53 Lowell E. Olson '54

Leonard M. Silverman '54 Leroy Engel '55

James Lum '55 Rosalie A. Bums '56 James C. Collias '56 Sumner Gochberg '56 William V. Lewit '56 William M. Narva, MC '56 George W. Paulson '56 Stewart E. Pursel '56 Theodore KL Tseu '56 Donald Agostinelli '57 Albert K. Refrigeron B. '57 John Currier Gallagher '58*

William M. Gould '58 Paul Jay Friedman '59 Herbert J. Kaufmann '59 James A. O'Neill Jr. '59 James R. Ralph '59 David B. Skinner '59 Paul Jay Friedman '60 Eugene C. Gaenslen Jr. Dorman '61 Thomas H. Sakoda '61 Nancy Ann Staley '62 Peter B. Gregory '63 Edward G. Lund Jr. '63 Lawrence Tremonti '63 Stephen Waltman '64 Michael P. Flynn '65 David A. Hill '65 Robert L. Pickens '65 Robert T. Solis '65 Wilbur L. Kukes A.66 B. Smits '67 Rutledge W. Currie '68 Ralph S. Greco '68 Kevin N. Hennessey '68 Jeffrey S. Lee '68 Margot Onek '68 Charles T. Post Jr. '68 Frederick C. Sherman '68 Per Henrik Wickstrom '68 Leo M. Cooney Jr. '69 Robert Horowitz M. Larry C. Rosal '69 M. '70 Bruce Block '71 Frederick L. Cohn '71 Daniel E. Feldman '71 Sten B. Lofgren '71 Patrick T. Minihan '71 Martin Paris '71

Robert Park '71 John A. Patti '71

Michael C. Piercey '71 Charles J. Sutherland '71 Albert Carl Weihl '71 William H. Druckemiller

Jr. '72

Jerome H. Meyer '72 John F. McQuade, 111 '73 Saul Lande '74

Olusegun O. Lawoyin '74 Edward L. Marut '74 Douglas R. Zusman '75 Gary S. Dorfman '76 John A. Elefteriades '76 Leonard Firestone '76 O'dell M. Owens '76 Gary Vitale '79 David Atkins '86 Amanda B. Dill '86 Michael H. Solon '87

**FOȘTI OFIȘERI**

John L. Albrigo John M. Aversa Christine Brahney John V. Forrest John P. McGovern Robert L. Rowley* Daniel Simon Carol Touloukian James S. Touloukian George Wharton

**PĂRINȚI ȘI PRIETENI**

Andrew S. Kim R. Donald Reich Prof, și domnul Lubert Stryer

**MEMBRU**

Charles R. Mitchell '06* Alice AS Whittier '25 Tony Liebman Rakieten '29*

Robert Tennant '29 Frederick Fitzherbert

Boyce '30

Michael D'Amico '31 Paul A. Harper '31 Thomas C. Jaleski '31 Joseph P. Donnelly '32 Elizabeth M. Ramsey '32 John G. Martin '33 Ashley Pond, 111 '33* Sidney Stringer '33* James Quintin Haralambie '35

Stephen F. Nagyfy '36 Hugh Allan Smith '36 Margaret Sommers '36 Alan A. Rozen '37 Benjamin E. Lyons '38 John J. McGillicuddy '38 Edward W. Pinkham Jr., Ret '38

Rebecca Z. Solomon '39 Malvin F. White '39 Henry D. Humphrey '40 Edward Martin '40 Robert H. Areson '41 Knute E. Berger '41* Herbert W. Diefendorf '41 Robert L. Gilbert '41 Robert E. Carroll '42 Leo Kellerman '42 Dean Nichols Roger Wolf '42 '42 Normandia Ir Maurice Wolf '42 Wolf '42 '42

Lycurgus M. Davey '43 martie

J. Philip Loge '43 martie Edward F. Rabe '43 martie Henry A. Riedel '43 martie

Edward Hersey Soule '43 martie

John J. Weber '43 martie Norman I. Condit '43 decembrie

Victor C. Hackney '43

decembrie

Sawyer E. Medbury '43 decembrie

W. Keasley Welch '43 decembrie

Edward J. Conway '44 John C. Coolidge '44 Robert W. Frelick '44 Charles A. Hall '44 W. Raymond James '44 Edith M. Jurka '44 Jerome J. Kaye '44 Laurence G. Roth '44 George Howard Allison '45

Albert S. Atwood '45 Alice Shepard Cary '45 Richard R. Dyer '45 Robert S. Easton '45 Alice Dershimer Friedman '45

James D. Gardam '45

O. Roger Hollan '45 George W. Naumburg Jr.

'45

Richard M. Peters '45 Gregory E. Flynn '46 Charles Sheldon Judd Jr.

'46*

Robert R. Wagner '46 William P. Walsh '46 W. Roy Breg Jr. '47 John L. Cannon '47 Robert A. Chase '47 Franklin Harold Epstein '47

Richard K. Friedlander '47 Brock Lynch '47

William K. McClelland '47 Myron K. Nobil '47 Olive E. Pitkin '47 Jonathan S. Bishop '48 Ruth E. Cortell '48 Richard H. Cote '48 Elizabeth Fuller Elsner '48 James W. Needham '48 George P. Rostel '48 Benjamin F. Rush Jr. '48 Paul Tai al. Eleanora C. Gordon '49 Jackson Harris '49 Benjamin A. Johnson '49 Timothy F. Nolan Jr. '49 Julian I. Pichel '49 Charles L. Rennell Jr. '49 Carl M. Russell '49 Martha Vaughan '49 John E. Borowy '50 Alvin Davis '50 Lucian S. Lapinski '50 Lucian S. Lapinski '50 March '50 Janold Lindner '50 Janus C. '50 John S. Strauss '50 Stanley D. Ardeii '51 Eleanor Clay Bigley '51 John J. Egan '51 Sidney S. Furst '51 Joseph M. Garland '51 John T. Groel '51 Carrold K. Iverson '51 Robert D. King '51 Jocelyn S. Malkin '51 Jocelyn S. Malkin '51 Albert Milli Mowl '51 Paul D. R. Munford '51 R. '51

Majic S. Potsaid '51 Andrew S. Wong '51 Thomas S. Kelly '52 Leon A. Phillips '52 John H. Wagner Jr. '52 Doris L. Wethers '52 John L. Wolff '52 William R. Chaffee '53 Rex B. Conn '53 John Leo Doppman '53 A. Daniel Hauser '53 A. Peter Big Hauser '53 Robert Kkillles '535 Peter Big Hauser '53

III '53

Paul G. Quie '53

Jose Ramirez-Rivera '53 Irwin K. Rosenberg '53 Barbara F. Rosenberg '53 William A. Whalen Jr. '53 Richard J. Bouchard '54 Herbert S. Hurwitz '54 Robert JT Joy '54 Paul N. Neufeld '54 Anthony V. Piccirillo '54 Richard D. Pullen '54 John L. Pullen '54 John L. Keith V Steinbler '54 '54 Padraic Bums '55 Edward D. Coppola '55* Milton Com '55 David R. Kessler '55 Robert A. Kramer '55 John C. Pace Jr. '55 Robert H. Peters Jr. '55 Phillip W. Smith '55 Peter Bios Jr. '56 Levon Z. Boyajian '56 Levon Z. Boyajian '56 Thomas C. Brown Cemy '56 Thomas C. F. Ferris '56 John H. Gardner, III '56 Vai Shea Greenfield '56 John Herd Hart '56 George T. Kammerer '56 Jerome O. Klein '56 Donald J. Nalebuff '56 Robert Lee Scheig '56 John P. Carey '57 James R. Dorr '57 Anthony L. Kammerer '57 Richard Le Fons III '57 '57 '57 Richard Le Fons III. '57 George K. Aghajanian '58 Joseph E. Angelo '58 Lawrence Dubin '58 James Greenwald '58 Michael Kashgarian '58 Jay Ward Kislak '58 Thomas J. Mauro Jr. '58 William B. Radcliffe '58 Edward Lloyd Socolow '58 Joseph P. Wierzbinski III

'58

Asa Barnes Jr. '59 Francis A. Beer '59 Sidney M. Cohen '59 Robert L. Fisher '59 Robert J. Gonyea '59

Rodney Hartmann '59 William H. Heydorn '59 C. Richard Hinckley '59 Leonard Inker '59 John J. Jasaitis '59 Myron SS Lee '59 James D. Prokop '59 Sanford P. Solomon '59 Lisa A. Steiner '59 Muriel D. Wolf '59 Stuart P. Bowne '59 Daniel Bowne '060 J. Edward R. Lang '60 Donald L. Miller '60 Jerrold M. Post '60 Daniel J. Rubin '60 Fred Stargardter '60 May Yung-Fun Woo Wang '60

Ronald A. Yankee '60 Earl L. Baker '61 Robert S. Briggs '61 Edward C. Gilbert '61 Richard L. Keefe '61 Robert Isaac Levy '61 George M. Lordi '61 John Curtis Parker '61 Elaine Pitt '61 Shaun J. Ruddy '61 Stanley G. Schade '61 Hugh C. Anderson '61 John V. '62 Fredric K. Cantor '62 Thomas Newell Chase '62 Oliver Townsend Dann '62

Bruce Elfenbein '62 Anthony V. Furano '62 John N. German '62 David H. Groth '62 David E. Knoop '62 Allan L. Mattern '62 Stanley E. Matyszewski

'62

William A. Miller '62 Larry Lee Stewart '62 Miguel R. Alonso '63 Charles W. Carl Jr. '63 Andrew Edin '63

Allen Flaxman '63 Benjamin Keith Harris '63 William B. Lehmann '63 Peter B. Livingston '63* Lee Bland Talner '63 Peter V. Tishler '63 William A. Alonso '64 Berton W. Ashman '64 Thomas A. Cardella '64 Anthony Ferrante '64 Christopher W. Hauge '64 William J. Houghton '64 James Landberg '64 '64 William Houghton '64 Se potrivesc din '64 William B. Pratt '64 Stanley J. Rosenberg '64 Robert L. Shelton '64 Sigrid L. Tishler '64 Oscar Wand '64 Thomas B. Caldwell, III '65

Robert M. Cohn '65 Phyllis Hurwitz Duvdevani '65

Carl Ellenberger Jr. '65 Robert 1. Finkel '65 James K. Gude '65 Carl E. Hunt '65 Virginia Bumham Johnson '65

Ronald J. Karpick '65 Sandra Chook Levine '65 Mark W. Lischner '65 A. Lawrence Ossias '65 Gene A. Robinson '65 John H. Seashore '65 Margretta Ann Reed

Litoralul '65

Robert N. Frank '66

McLeod Griffiss '66 Stuart T. Hauser '66 Caroline O. McCagg '66 John J. Mooney '66 Daniel L. Arons '67 Herbert W. Felsenfeld '67 Riehard J. Hart Jr. '67 Peter N. Herbert '67 Anthony P. Lovell '67 Joseph L. Morris '67 Jonathan O. Pastore '67 '67 John O. Sidney C. Smith Jr. '67 Robert S. Steinberg '67 Richard B. Swett '67 Robert A. Vogel '67 Martin Wand '67 Robert J. Winer '67 Daniel I. Becker '68 Alan G. Finesilver '68 Richard A. Getnick '68 William F. Keane

'68 Peter A. Livingston '68 John A. Livingston '68 John A. O.g. '68 David G. Ansel '69 Bruce W. Burleigh '69 Richard J. Daly '69 Michael W. Dennis '69 Lesley Forman Fishelman '69

Royal J. Gay '69 Sander G. Genser '69 Thomas C. Howard '69 Nancy Olmsted '69 Timothy A. Pedley '69 Joseph D. Robinson '69 Lutz H. Schlicke '69 Gerald J. Smallberg '69 Gregory W. Bartha '70 James E. De Lano Jr. '70 Jonathan H. Gougle '70 Thomas H. Gougle '70 Jonathan H. Gougle '70 '70 Ely A. Kirschner '70 Jay W. Marks '70 Bruce A. Reitz '70 Richard A. St. Onge '70

Bruce Wenger '70 Marc O. Yoshizumi '70 Judith L. Bader '71 Marian H. Block '71 Edward C. Cottle '71 Richard E. Kaufman '71 Wallace J. Matthews Jr. '71 Stuart B. Phillips '71 Irving G. Raphael '71 Douglas R. Schmidt '71 Richard D. Seme Travers '71 Y. Vaucher'71 Paul A. Vignola '71 Robert B. Vranian '71 Jerold C. Woodhead '71 Bruce B. Haak '72 Thomas L. Hom '72 Vernon H. Humbert Jr. '72 Fred Hyde '72 Jesse B. Jupiter '72 David L. Kneapler '72 Richard S. Robbins '73 David L. Nelson '73 '73 Fingeroth '73 Andrew G. Kadar '73 David Pickar '73

James S. Robertson '73 Harry S. Romanowitz '73 Joseph F. Simeone '73 Charles F. Stroebel '73 Irving M. Asher '74 Amy S. Schechter '74 Robert J. Schechter '74 Carol C. Teitz '74 Edward M. Wolin '74 Sharon L. Bonney '75 William S. Bush '75 William S. Bute '75 '75 William S. Bute '75 L. Axtmayer '76 John C. Bartlett '76 Pauline Y. Chao '76 Vincent C. Dicola '76 Glenn A. Gorlitsky '76 Norman V. Kohn '76 William K. Levy '76 Sidney Mandelbaum '76 Mark C. Ruchman '76 Susan HK Ryu '76 Ronald J. Vender '76 Ronald J. Vender '77 '778 Isabel Cunningham '79 Phillip M. Gendelman '79 David E. Ness '79 Barbara Ann Peters '79 Cynthia Anne Sherman '79 David E. Adelberg '80 Michael W. Champeau '80 Todd J. Garvin '80 Hillel D. Skoff '80 Ramona Q. Fung '81 Thomas Kievan '81 Martin H. Tei Cacherong '81 John Tei W. '82 Thomas J. Brennan '82 Don L. Stromquist '82 Michael Brines '83 Ellen C. Rieur '85

**FOȘTI OFIȘERI**

Adel H. Ayoub Norberto A. Belleza Dennis J. Card Whei C. Chang Michael Chun Stephen A. Edelstein Richard Webster Finner John W. Goldkrand Isaac Goodrich Karen Hermansen Robert J. Holmes Eric A. Hyson Clifford Joseph Eugene Kuchner Hirotsugu Munechika Rânjit Rath Robert R. Rickert James R. Sabetta P. Daniel W. AH Sha Sippisman Bar.

**PĂRINȚI ȘI PRIETENI**

Willibald H. Conzen Chang-Wuk Kang Leighmin James Lu Henry S. Sanematsu

* Decedat

FOND DE SĂNĂTATE PUBLICĂ A ALUVI

Sunt încântat să recunosc o donație de 300.000 USD (pe trei ani) către departamentul de epidemiologie și sănătate publică (EPH) de la Samuel S. Herman, MPH '48, Ph.D. '50 și soția lui, Liselotte.

Născut în Boston, Mass., Dr. Herman a urmat cursurile Colegiului Harvard, unde și-a primit diploma AB. Apoi a venit să studieze la departamentul de sănătate publică din Yale, unde a obținut MPH și Ph.D. grade. După absolvire. Dr. Herman s-a alăturat Institutului Național de Sănătate din Bethesda, unde a stabilit programe de formare în cercetare și de burse pentru Institutul pentru Ochi și Institutul de Științe a Sănătății Mediului. El a fost, de asemenea, director adjunct pentru afaceri extramurale la Institutul Național al Cancerului.

Dr. Herman a părăsit NIH pentru a se alătura Universității Temple din Philadelphia ca vicepreședinte asociat pentru cercetare și studii postuniversitare la centrul de științe ale sănătății, precum și decan asociat pentru cercetare și studii postuniversitare la Temple Medical School. În acest timp, el a condus un studiu mandatat de Congres realizat de Consiliul Național de Cercetare pentru Academia Națională de Științe pentru a determina nevoile naționale pentru personalul de cercetare biomedicală și comportamentală.

De la pensionarea sa din Temple, Dr. Herman a stabilit o practică de consultanță pentru organizații de educație și cercetare. Compania sa este specializată în Washington, DC, reprezentare pentru aceste instituții și în administrarea cercetării biomedicale. În această calitate, el servește ca consultant la Lucille B. Markey Charitable Trust.

Fondurile de la un interes rămas în casa lor vor sprijini cercetarea facultății EPH. Pe lângă faptul că îi mulțumesc lui Sam Herman, le mulțumesc acelor clase care au depășit obiectivul de 1.000 USD per clasă. Acest lucru ne-a ajutat să atingem 97% din obiectivul nostru de 140.247 USD de la 654 de donatori.

Vă mulțumesc tuturor.

*Stephen Skorcz, președinte MPH '70*

James F. Jekel Michael E. Kove Peter J. Levin Charlotte Miller Francia M. Pagano

Elliot A. Segal Viola J. Spinelli David S. Weiner

**1966**

Allen Cohen

Anne B. Collart Richard H. Ferraro

**1967**

Carlos E. Alvarez Herrera Caroline Fong-Cheng Ann Gomez

Joel Kavet, Sc.D.

Patricia D. Mail

Charles J. Petrillo Jr.,

Dr.PH

Nancy Ruth Phillips, Ph.D. Brigitte Prusoff*

Bruce J. Steinhardt Beth M. Whelan Irma Willner, RN Robert L. Woodward

Peter T. Wotton

**1968**

Richard W. Ashton Sonia M. Colon

Joseph L. Dorsey Elizabeth Schwartz Elliot Robert R. Everett Carl R. Fischer

Francis J. Greaney William D. Harkins

Susan F. Klein R. Elizabeth Leif Margaret J. Lindsay Jean C. MacCorison Richard L. Petrelli

Arnold R. Saslow Sheila W. Wellington

**1969**

Susan S. Addiss Janet A. Albrecht Victor Crown

James M. Dawson Jr.

Beryl I. Ford Sharon A. Garcia Catherine E. Hanley Gerald R. Harpei Sylvia N. Holtzberg Charles C. Jeffrey Samuel P. Korper Marva Serotkin Wanda Vierthaler Carolyn K. Wells

Chester W. Zamoch Jr.

**1970**

Susan W. Balter Katherine Benesch

Michael B. Bracken, Ph.D. Hamilton B. Brown Jr. Walter M. Gawlak Robert S. Gureasko Shirley O. Labrum Scott W. Lite

CP Noel McCarthy Andrea W. Nevins Anthony M. Orlando Peter Orris

William L. Pedersen Nancy Norton Reitz Charlotte F. Schwartz

**1971**

J. David Amundson

John Bihldorff

Evelyn J. Bromet William F. Carey Jr. Willard Cates Jr.

Katrina H. Clark Dale A. Culp

John A. Daeley Harvey Fembach Anne-Marie A. Foltz Dennis R. Hamilton

Sara P. Hartman Mohamed Ismail Johnson William P. Koughan Mark J. Magenheim,

MPH

Joan L. Martinez

Eugene S. Mayer Nancy P. Mogielnicki William C. Okulicz

Wan Hin Ooi David A. Osgood

Carol L. Paul

Marcia Russell, Ph.D.

Jane Silver

Walter O. Spitzer Robert E. Steele

Barbara R. Stoloff Judith Whitcomb

**1972**

David P. Barone

Frances L. Bushnell Catherine A. Connolly Daphne deJ. Gemmill Susanne Harris

Dorothy N. Lewis Sergio Ruschel

Jo Ann K. Silverstein Laurence A. Tanner Frederick A. Vago Joyce R. Waksman

**1973**

Emily M. Barclay Eva Danielsson Cohen

Ellen B. Doft

**1973**

Jerone A. Gamble Marilyn S. Halper Dennis P. May

George A. Million Marjorie E. Nelson

Gary Dean Sax Janet B. Schoenberg

Alice S. Stark

Thomas J. Stranova Irene Trowell-Harris Bonnie C. Yankaskas,

Ph.D.

Carl J. Zack

**1974**

Thomas A. Benoit Ian B. Berger

Carl A. Cappello Beth G. Crocker J. Breckenridge Eagle Elizabeth M. Helming Roberta Lawrence Heather Maycock Ogilvy Nils R. Richardson Abigail L. Smith Myrna M. Weissman,

Ph.D.

Bienvenido G. Yangco

**1975**

Edith N. Baum

Ralph E. Binder Linda K. Broker

Ann C. Cunningham

Linda K. Demlo Jack A. Eiferman

Joyce H. Glazer

Gerard R. Goulet William J. Grego Jr. Donna Brown Grossman Anne H. Hall

Barbara R. Unterman Jones Philip D. Kennedy Amy P. Kentera

Kathy S. Keuning James E. Knoben

Marion Lee

Stuart L. Lefkowich Hillary Demby Malafronte Laurence F. McMahon Jr. Lois S. Michaels Edward J. O'Neill Mary W. Palshaw Dale P. Sandler, Ph.D. Edward V. Sargent Audrey Weiner Solomon Raymond Chiu-Ping Tang Franziska U. Ulrich

**1976**

Elaine P. Anderson William F. Appicelli Rochelle Arcus-Ting Cheryl F. Austein Joanna M. Erikson

Paul H. Etkind

Robert H. Frazier Wendy Com Friedman Annette B. Garofalo

Karen A. Gordon Robert T. Kauer, Ph.D. Cleve Lee Killingsworth Robert A. Knauf

Eric Malz

Robert C. Marquardt

Gino A. Nalli

James B. Rokos

Robert Risdon Schwarz Mary Jo Shepard

Gladys A. Williams Thomas S. Wingardner Jr.

**1977**

Richard B. Burford Jr. Patrick F. Carone

Steven R. Cohen Bruce D. Cummings Annette T. Eichenbaum Gerard J. Foley

Henry C. Cadou

Travis K. Hedrick, Ph.D. Rhona Kantor Kershnar Teri J. Klein

Thorsten Kruse Ronald F. LaPensee Wendy K. Lefkowich

Polly W. Marvin

Harris Pastides

Linda Mendelsohn Pottem Dorothy A. Rice

Abby Rothschild Carroll Schilling

Tânărul S. Shin Gail M. Sullivan Virginia R. Towle

**1978**

Vijaya V. Bapat

Kathleen M. Berman

Alan B. Bloch

Robert W. Buckingham Ann T. Freedman

Janice F. Gold Cynthia R. Gross David W. Houck Jean Crum Jones Margaret Long Karis Rosalyn I. Liss H. James Myers Marguerite Nelligan Patricia Lynn Noeker

Peter F. O'Connor David W. Osborne Ellen J. Reifler Ellen D. Rothberg Irene Schapiro Karen C. Schneider Robert E. Schwartz Alan J. Siniscalchi Lucy Ellen Weiger

**1979**

Bruce S. Anderson Virginia P. Bainbridge Gertrud S. Berkowitz Marianne Berwick Mania P. Borgstrom Christopher M. Cannon James F. Consedine 11 Susan De Renzo Elizabeth Feuer Lynn Fielden-Smith Judith B. Gancher Debra Haffner Karen G. Hellenbrand Joseph D. Henn-DeMayo Lucinda H. P. Kantor Ge Looffrez R. Kat Hogarty Kantor Ph.D. Karen Kmetzo Paul Anthony Kowalski Benjamin Krevsky Renee S. Leary Mary Elisabeth Lorenzi Osvaldo Marrero Patricia J. Moore-Pastides Dolores Perteet Marcia C. Richardson Lisa Klar Rosenfeld George B. Rowland William E. Schweizer Ralph Tanaglione Jr. Elizabeth Tedder Mary Jane A. Teta Jane P. Wasekins

Jonas Zucker

**1980**

Phillip R. Aaron Gary J. Aboff Frederick R. Aronson Diane Denis Aye Curtis S. Breslin Antoinette M. Brooke Richard L. Buck Gary L. Busack Martha G. Dale Alfred E. Fasulo Jr. Barbara H. Granger Ellen B. Greif Irwin J. Halperin

Samuel S. Hamilton Virginia S. Humphrey Helen E. Kelly Yee-Lean Lee Robert V. Levine LeRoy F. Ludwig Kristina Obom Maldarelli James S. Marks Steven Morrow Jane Ungate O'Connor Ann L. Prestipino Nancy Maguire Rhodes Jeri Ann Rose Norman M. Schlossberger Lydia A. Selling Marsha L. Whit Sticcaman R.' Co J. Jr. Philip A. Witman Marie L. Zanotti

**1981**

Christopher J. Bevan Harold J. Burdo Jr.

Carlos Ceballos Patricia J. Checko

Rollin C. Chew Angelo J. De vita Alfred P. Dufour Peggy A. Gallup Judy E. Garber Marie F. Gavula Joan Urquhart Goodman Diane E. Goren

Gerlinde B. Kehlenbach Cindy F. Kleiman

Thomas J. Krause Katherine M. McCormack Blackford Middleton, MD Marlee D. Mooney

Mary E. Papke

Ellen Gallagher Parsons Barbara Gaugler

Pennebaker

Elizabeth N. Shapiro Susan M. Stoecker

Karin Swanson Keith D. Tait Kathleen R. Yager

**1982**

Margarita Acosta Jamie L. Amaral

Martha Livingston Bruce Francis L. Crowley

Doris Gordon Denise Heinemann Susan Eberle Levy Linda F. McCaig William F. McKeon David L. Mork Susan G. Rice

Sally R. Rinaldi Lisa E. Stone Carol L. Vander Wai Michele T. Visconti Sandra Michaelson Warren Maud Helen White Alvin C. White Amy B. Wilson Jill Okrent Zaheer

**1983**

Barbara W. Abraham Dean S. Archibald, MD Mark L. Dembert Lorraine DeNicola Eileen McDonald Egan Susan Faris James N. Gaito Ellen M. Ginzler, MD Daniel A. Graybill Wendy L. McGill Cynthia M. Meyer Scott K. Mock Shinsuke Morio Judith F. Nelson Suzanne Nutt

Jeannee Parker-Martin Barbra G. Rabson Keith A. Radcliffe Nano G. Rush Lynn Marie Saphire Paul M. Schur Elizabeth CH Stevenson Patricia C. Weber Vicki L. Wilson Nancy K. Wright

**1984**

Laura D. Gibowski Alexandra H. Giraud Carolyn H. Grantham

Millman Kim S. Griswold Penny H. Hausser Marcia Lipkind Hirsch Sarah M. Horwitz Gregory R. Huth Mehrdad Jalali Georgia Jennings Jean G. Larson Andrea C. McCrensky-

Kremer

Grael M. O'Brien, Ph.D. Mitchell A. Portnoy Jessica L. Richer Julie A. Russem Gerald L. Springer Marie Ann Tobin

**1985**

Rene S. Cabral Katherine Santella

Fitzpatrick

Shirley J. Lee

P. Douglas McConatha Mara Natkins

Donna Therese Perla Adrian J. Pinsince James V. Soscia Priscilla A. West Terry Martin Zingman

**1986**

Clare F. Averbach Andrea Lee Boissevain Lewis P. Bower Jr. Louise M. Brenner Marijane L. Carey Katherine H. Ciacco Reid M. Davis Joe Tom Easley Susan Anne Egerter Nancy E. Fithian Stephen B. Gruber Michael S. Huncharek Roxanne Kapikian Wendy Lee

Amy June Lippmann David C. Lowy Adrienne Marks

Monica Ann O'Neill Philip O. Renzullo Denise Amy Riedel Eric Triffin

Virginia M. Westra Katherine Burdick Wilson Lynn D. Wilson

Arie T. Wilt

**1987**

Hilda C. Chaski Margaret D. Corbae Deirdre A. Darsh Nicolas N. Doan Van Meg B. Domino Robin N. Eastman Jolie H. Fries Bridgid M. Garrison Carol Guardiano Charlotte Hitchcock Sara A. Holdcroft Timothy A. Jacobs Kastytis V. Kaleda Michael T. Koff Jr. Catherine A. Leda Mary Malloy Joseph Joseph Jr. Leda Mary Ann Liureen Jr. J. Napolitano Judith Ann Natale Sabino Pamela Fitzgerald

Pomputius

Anita A. Roth

Michael J. Testa Joel A. Wasserman Elizabeth A. White

**1988**

Barbara Ellen Andrews Robert Joseph Anthony Ellen Elizabeth Banach Elaine P. Berger Giselle Charlotte Bleecker Lydia Jeanne Landis Mark William Legnini Paul Alan Lindia Saifuddin Taiyeb Mama Carrie A. Redlich Lawrence Vincent Silvia Brian A. Triplett Darlene Uten Zimmermann

**1989**

Judy Gardner Audette

John K. Cantelmo Daniella Duke

Michael Joseph Gillespie Eddie Sim Go

Elizabeth Harrison Hadley Wen Hsiao

Marcella Perez Jones Clifton Ping Lee Angela A. Mattie Joanne Susan Mosca Deena Beth Myers Elizabeth Ann Platz Robert P. Sbriglio Nipon Sermpanich Joy Misako St. Germain Sophie Helene Tworkowski Maureen McBride

Whitehurst

**1990**

Sylvia Elaine Bailey Linda V. Bergonzi Nicholas A. Daniels Amy Margaret Davis Cheryl Lynn Fattibene Mark Steven Lachs Lucie Langeler-Wilkins Janet McCann Angela B. Miller Jennifer Jennings Miller Karyn J. Nair Charles W. Tomatore Julie Ann Utroska

**FACULTATE**

U. Robert Merikangas Arthur J. Viselteat*

* Decedat

1989-1990 1990-1991

Participarea la clasa Fondului EPH Alumni

TRANZIȚII

La ultimele sale funcții ca președinte și CEO al Spitalului Yale-New Haven, C. Thomas Smith (stânga) a participat la dedicarea din 6 iunie a Centrului Boyer pentru Medicină Moleculară. Alaturi de el sunt directorul de centru Vincent T. Marchesi si dl.

Succesorul lui Smith, Joseph A. Zaccagnino.

La ședința de toamnă a Asociației Absolvenților de Medicină din Yale, Thomas P. Kugelman, MD'6O, i-a dat ciocanul președintelui lui Muriel Wolf, MD'59.

**Harry Bishop**

Sute de prieteni și colegi au participat la o recepție din 16 noiembrie în onoarea fostului decan Leon E. Rosenberg. El este fotografiat cu (din stânga) Dr. Robert M. Donaldson Jr. și Donald J. Cohen și soția doctorului Rosenberg, Diane.

MEDICALĂ CONTINUĂ
LA YALE

Sambata-duminica

14-21 martie 1992

Imunocitochimie și criosecție: un curs practic (A)

*Director: Paul Webster, Ph.D.*

Pentru cercetătorii academicieni, guvernamentali și industriali implicați în cercetarea biologică și medicală care doresc să se familiarizeze cu toate aspectele imunolocalizării ultrastructurale a antigenelor și să dobândească experiență practică de criosecționare.

vineri

20 martie 1992

vineri-sâmbătă

3-4 aprilie 1992

Bone Up în osteoporoză (B)

*Regizor: Karl Insogna, MD*

O abordare de ultimă oră a diagnosticului și managementului osteoporozei.

Progrese în medicina transfuzională și imunohematologie (C)

*Regizor: Edward Snyder, MD*

Al patrulea simpozion anual Yale-Harvard privind progresele în medicina transfuzională și imunohematologie.

vineri-sâmbătă

24-25 aprilie 1992

Seria de prelegeri vizitate în oftalmologie clinică (D)

*Regizor: David Silverstone, MD*

*Vorbitor invitat: George Spaeth, MD*

Managementul glaucomului în anii 1990.

vineri-sâmbătă

1-2 mai 1992

Seria de prelegeri vizitate în oftalmologie clinică (E)

*Regizor: David Silverstone, MD*

*Vorbitor invitat: Janies Gills, MD*

Actualizare pentru chirurgia cataractei și IOL.

miercuri

27 mai 1992

Al cincilea simpozion anual de reumatologie - Boala Lyme (F)

*Regizor: Robert Schoen, MD*

Va oferi o actualizare concentrată asupra tuturor aspectelor bolii Lyme.

ÎNCERCEȚIȚI SCRISOAREA(E) CORRECTĂ(E) PE CARTEA POȘTALĂ ATASATĂ PENTRU A OBȚINE MAI MULTE INFORMAȚII DESPRE CONFERINȚELE DISCUTATE ÎN ACEST NUMĂR. ASIGURAȚI-VĂ CĂ INCLUDEȚI NUMELE ȘI ADRESA.

Medicina Yale

Biroul de Informații Publice

PO Box 7612

New Haven, CT 06519-2617

**CLARA GYORGYEY. I*.AT**

**42 DERBY AVENUE**

**PORTOCALIE» CT C6477**

Medicina Yale

Buletinul absolvenților Școlii de Medicină, primăvara 1992

*Sănătate internațională:*

*Un gigant adormit Roses*

*Un omagiu lui Wilbur G. Downs*

Medicina Yale

Buletinul Absolvenților Școlii de Medicină

primăvara 1992; Volumul 26, numărul 2

16

Mesajul Președintelui

Pe măsură ce schimbările politice de pe tot globul continuă într-un ritm uimitor. Președintele universității Benno C. Schmidt Jr. subliniază angajamentul lui Yale față de leadership ca universitate mondială.

Darul vederii: taberele de cataracte din India

Absolvenții medicali Mohandas M. Kini și Alexander R. Gaudio își relatează experiențele ca chirurgi într-una dintre taberele de cataractă din India, parte a unui sistem care salvează vederea a mii de oameni în fiecare an.

Sănătate internațională: un gigant adormit

Pe măsură ce Universitatea Yale își unește eforturile în domeniul sănătății internaționale, al dezvoltării economice și al ecologiei, Școala de Medicină se bazează pe mai mult de un secol de experiență în străinătate.

Un om renascentist în lumea în curs de dezvoltare

Dr. Herbert S. Sacks, HS '52-'55, își amintește relația cu regretatul Wilbur G. Downs și cum acest cetățean al lumii a pus bazele unui program internațional de sănătate la Yale.

Estul întâlnește vestul: Legătura Yale-China

Sherwin B. Nuland. '55 MD, un consilier medical al Asociației Yale-China, reflectă asupra provocărilor de a ajuta această națiune asiatică să își îndeplinească obiectivul de abordare avansată a medicinei.

*Pe copertă: „Cei cinci dușmani ai leprei”, circa 1930. Shanghai. Acest poster de sănătate publică împrumută tehnici din publicitatea occidentală, inclusiv utilizarea de culori strălucitoare și grafică și tipografie îndrăzneață. Cei cinci dușmani includ: alimentație bună, obiceiuri stabile, exerciții fizice. mișcări regulate ale intestinului și evitarea altor boli. (Cu amabilitatea Bibliotecii istorice medicale de la Universitatea Yale.)*

Di MkIuicI Kashguriun. profesor de patologie şi biologie, este redactor la Yau-: M i>u im . Revista anuală este produsă de Oficiul Şcolii de Medicină ■ J Public Inlormalion: llelaine Patterson, director: Gregory R. Huth, editor de publicaţii. L. Rosalind DT.ugenio. specialist media: Claire Bessinger, birou uin.ieer. asistent editorial: Cheryl \ iolante. asistent administrativ superior. William McKeon, asistent de birou.

Yxi.i- Mtoicixt-: este distribuit membrilor Asociației Absolvenților din Yale din Mi dicine și profesorilor, studenților și prietenilor Școlii de Medicină. Comunicările pot fi adresate Dr. Michael Kashgarian, editor, c/o Biroul de Informare Publică. PO Box 7612. New Haven. CT 06519-7612.

Compoziție internă utilizând un IBM PS/2 și Aldus PageMaker 4.0 cu fonturi Helvetica și Times Roman. Negative de pagină produse de Lyrob Graphics pe o imprimantă Linotronic 100. Tipărire de I H. Roberts Co.

MESAJUL PRESEDINTEI

*Henry Luce HI și Benno C. Schmidt Jr. discută despre site-ul Henry R. Luce Hall, care va găzdui Centrul de Studii Internaționale și Zonale de la Universitatea Yale. Henry Luce Foundation Inc. a donat 10 milioane de dolari pentru proiect, pentru a finaliza în 1994.*

*de Benno C. Schmidt Jr.*

Lumea continuă să se schimbe, iar aceste schimbări reprezintă provocări speciale și oportunități fără precedent pentru instituțiile de învățământ americane, în special pentru cele – precum Yale – care sunt „universitați mondiale". Instituțiile noastre de învățământ superior se confruntă cu provocări speciale, deoarece se află în fruntea competitivității internaționale a Americii și ca un prim exemplu al beneficiilor libertății și pluralismului instituțional. Dacă America dorește să-și mențină rolul de lider global în secolul 21, excelența și vitalitatea continuă a universităților americane vor fi un motiv important.

Dar universitățile noastre au un rol mult mai important de jucat la nivel internațional decât pur și simplu menținerea competiției Americii. Yale, împreună cu un număr relativ mic de adevărate „universități mondiale". va contribui la formarea atât a alianțelor intelectuale, cât și a strategiilor care vor ghida liderii din fiecare țară și regiune.

Aceste „universități mondiale" vor fi caracterizate de cinci trăsături. În primul rând, ei se vor remarca prin capacitatea lor de a atrage cei mai distinși studenți și savanți din întreaga lume la programele lor de licență și postuniversitare și la școlile profesionale. În al doilea rând, ei vor demonstra o capacitate specială de a-și trimite profesorii și studenții să studieze, să predea și să urmeze cercetări în întreaga lume și, în special, să asiste la reconstrucția intelectuală a universităților, guvernelor și sectorului privat din țările în curs de dezvoltare și nou democratizate.

În al treilea rând, ei vor trata studiile internaționale ca pe o disciplină distinctă care traversează domeniile academice și profesionale tradiționale. Prin urmare, ei vor aborda studiile internaționale dintr-o perspectivă interdisciplinară, care va încuraja nu numai studiul comparativ al limbilor, artelor, culturii, istoriei și circumstanțelor contemporane din toate regiunile majore ale lumii, ci și al unor domenii distinctiv globale precum furnizarea internațională de asistență medicală, drepturile internaționale ale omului, economia politică internațională, dreptul internațional și biosfera.

În al patrulea rând, universitățile mondiale vor acorda o prioritate ridicată întreținerii bibliotecilor, colecțiilor de artă, colecțiilor de istorie naturală și antropologică și altor materiale semnificative pentru toate regiunile majore și subiectele internaționale.

În al cincilea și în cele din urmă, universitățile mondiale se vor distinge prin legăturile lor personale și instituționale strânse și extinse cu studenții, profesorii, absolvenții și administratorii celorlalte universități și entități de cercetare de top din lume, precum și guverne, fundații, corporații și organizații interguvernamentale.

Yale se angajează să joace un rol special în crearea și menținerea unor astfel de rețele internaționale educaționale și intelectuale și este bine poziționată pentru a continua să joace un rol esențial în a ajuta la formarea răspunsurilor la problemele și posibilitățile ordinii mondiale emergente.

Scrisorile

*Dr. Martin Gordon reacționează la o întrebare adresată unui prezentator student la simpozionul anual Wilbur Downs Overseas Travel Fellowship și la sesiunea de postere, care a avut loc în noiembrie 1991 în clădirea Jane Ellen Hope.*

Amintindu-ne de Wilbur Downs

Pentru editor:

Înţeleg că ediţia de primăvară din 1992 a Yale Medicine va prezenta sănătate internaţională. Nicio discuţie despre acest subiect în legătură cu şcoala de medicină nu ar fi completă fără un omagiu adus lui Wilbur C. Downs. MD. fondator al programului de burse de călătorie în străinătate care îi poartă numele.

Prezenţa dominantă a lui Will Downs a fost simţită imediat de toţi. nu printr-o natură dominatoare, ci prin afirmaţiile sale atent alese care curgeau liber de înţelepciune bazată pe experienţă. Răspunsurile sale talentate la problemele puse atât de studenţi, cât şi de profesori şi prieteni au fost măsurate, impresionant de profunde şi invariabil convingătoare. Această caracteristică a fost transmisă de observaţiile sale total sincere şi perceptive. Cei care au avut norocul să-l cunoască pe acest gigant au realizat că nimic nu i-a scăpat de înţelegerea ştiinţifică ascuţită, în mod surprinzător, în ciuda narcolepsiei de-a lungul vieţii care nu i-a împiedicat niciodată sondarea intuitivă.

A devenit un student fascinat şi apoi maestru al nenumărate creaturi şi subiecte ale naturii. Lumea lui Downs s-a întins de la mare până la cer în timp ce el a smuls un artropod zburător, o specie încă neclasificată, care va fi în curând etichetată, mărită şi catalogată cu meticulozitate. Un peşte plin de răbdare a fost aşteptat cu răbdare şi agăţat cu succes de o momeală de amestec secret, ea însăşi izvorât dintr-o pasăre puţin cunoscută, pene extrase şi atârnate în subsol ani de zile, aşteptându-şi rândul pentru oportunitatea înzestrată. Şi aceasta a fost a dispoziţiei lui, apărarea constantă a echilibrului ecosistemelor delicate, exprimată prin aducerea de sens la nonsensul soluţiilor aparent glorioase pentru aprovizionarea cu apă, deturnarea râurilor şi schimbările superficiale de către „experţi”, care în curând vor afecta sănătatea şi modul de viaţă al acestor oameni nativi flămânzi.

Sentimentul de a fi norocos să faci parte din această clasă de master a fost împărtăşit atât de studenţi, cât şi de colegi, îmbibând numeroasele evenimente personale ale unei vieţi de ştiinţă aventuroasă, un om de reflecţie extinsă asupra statutului universal, discutând cu căldură o cale mai bună către rezolvarea problemelor. Pasiunea sa pentru „learning by doing” a devenit exemplificată prin dezvoltarea burselor de călătorie internaţionale, care oferă posibilitatea de a studia într-un demers ştiinţific în străinătate. Această părtăşie a fost numită pentru el datorită respectului profund pentru planificarea sa viguroasă şi simţirea intuitivă în care mintea pregătită va rezolva probleme demne. Sinteza celor mai buni într-un om de ştiinţă amabil, desăvârşit şi individ perspicace pare să fie personajul lui Will Downs. Observaţia lui Chaucer a exprimat cel mai bine acest lucru:

*„El a predat şi mai întâi a urmat-o el însuşi...”*

*Martin E. Gordon. MD '46*

*New Haven*

**Nota editorului: Dr. Gordon, profesor clinic de medicină, un susținător de multă vreme al sănătății internaționale la Școala de Medicină a Universității Yale I, face parte din comitetul școlii de medicină pentru sănătatea internațională. Pentru o acoperire suplimentară a Wilbur Downs, vezi „A Renaissance Mau in the Developing World” de Herbert Sacks, MD. la pagina 16.**

Omagiu unei fiice

Pentru editor:

Scriu ca răspuns la notele despre reuniunea de anul 50 de la Yale Medicine (toamna/iarna 1991-1992). Sunt fiica lui David Pecora și aș dori să subliniez că tatăl meu încă lucrează „cu normă întreagă”. Suntem recunoscători pentru sănătatea lui bună, care i-a permis să-și continue pasiunea pentru practicarea medicinei. Până în octombrie, când a împlinit 75 de ani, a preluat apeluri, a lucrat într-o echipă de traumatologie, a făcut ore lungi în fiecare zi, șapte zile pe săptămână. Acum primește doar apeluri chirurgicale de urgență.

Singurul meu regret este că „sistemul” nostru nu recunoaște și nu permite persoanelor precum tatăl meu, care sunt medici talentați, competenți și devotați, să continue să practice atâta timp cât pot. Din ce în ce mai mult, recent, a fost sub presiune să se pensioneze. Impulsul pentru acest lucru nu a fost o preocupare pentru el sau pentru pacienții săi, ci mai degrabă un efort de a diminua competiția pe care o reprezintă pentru colegii săi mai tineri, care adesea nu sunt atât de bine pregătiți și experimentați.

Deși nu pot vorbi în numele tatălui meu, pot spune că am impresia că unul dintre motivele pentru care medicina nu este profesia respectată care a fost cândva, este că prea mulți dintre membrii săi mai tineri nu mai împărtășesc valoarea dăruirii pentru slujirea semenilor lor, pe care membrii mai în vârstă o considerau de la sine înțeles. Medicina astăzi a devenit o afacere. În timp ce mă uit la sfârșitul carierei tatălui meu, îi împărtășesc sentimentul de pierdere, deoarece cred că noi, ca societate, nu vom cunoaște niciodată oameni ca el și generația lui de doctori. Atribuiesc această situație tristă, în mare parte lipsei de voință a acestei profesii de a-și trage propriii membri la răspundere atunci când sunt lipsiți de etică sau lacomi.

De asemenea, vreau să-mi înregistrez frustrarea față de risipa care apare atunci când societatea noastră nu permite tuturor cetățenilor săi să fie productivi. Tatăl meu este un expert de talie mondială în tratamentul și vindecarea tuberculozei. În plus, aspirația transtraheală a fost dezvoltată de el (New England Journal of Medicine, 1985, Vol. 71, pagina 285). La 35 USD per procedură, aspirația transtraheală este mai puțin costisitoare, mai precisă și mai sigură decât bronhoscopia mult mai frecvent prescrisă, care costă mii de euro.

Numai emerit de nume

Pentru editor:

Cititorii revistei Yale Medicine ar putea fi interesați să afle că unul dintre profesorii facultății de medicină, deși emerit, se menține ocupat profesional în alte moduri. Cel mai recent, de exemplu, am terminat o lună de predare la Lusaka, la Facultatea de Medicină a Universității din Zambia, unde sunt profesor de anestezie. Spitalul universitar de predare cu 1400 de paturi este una dintre cele două locații în care am stabilit programe de predare în străinătate sponsorizate de Societatea Americană a Anestezilor. Celălalt se află la Centrul Medical Creștin Kilimanjaro, non-sectar, din Moshi, Tanzadollars per procedură, nu produce întotdeauna o cultură sterilă și este potențial periculos pentru pacienți. Cu toate acestea, din ambele aspecte, ignorăm actualitatea moștenirii noastre.

Lumea se confruntă cu o creștere a incidenței tuberculozei și toată lumea este îngrijorată de reducerea costurilor asistenței medicale. În loc să ne uităm la ceea ce avem deja, vom răscumpăra bunăstarea următoarei generații pentru a reinventa ceea ce ultima generație a descoperit deja.

*Ann Pecora Diamond*

*New Havennia. Programele de la ambele locații se bazează pe profesori medici voluntari recrutați din Statele Unite și Canada pentru a preda, pe rând, în aceste două programe de predare preexistente, structurate, timp de 12 luni pe an timp de patru ani la Lusaka și timp de trei ani la Moshi. Lucrul în, cu și pentru aceste două programe implică mult timp în Africa de Est și o cantitate la fel de mare de timp pentru recrutarea înapoi în State. Scopul final este de a îmbunătăți calitatea și cantitatea îngrijirii medicale într-o zonă în care personalul de anestezie este atât de limitat încât doar 15 până la 20 la sută din cantitatea de intervenție chirurgicală care ar trebui efectuată poate fi făcută.*

*Nicholas M. Greene, MD*

*New Haven*

Corecții

În ediția de toamnă/iarnă 1991-1992 a Yale Medicine, în legenda de la pagina 18, prenumele lui Brian West, profesor asistent de patologie, a fost scris greșit, la fel ca și prenumele lui Jon Morrow, profesor și președinte de patologie, la pagina 23. Pentru a corecta o eroare de la pagina 44, Nicholas D'Esopos.

1 i// Medicina primește scrisorile cititorilor săi. Scrisorile vor fi publicate la discreția editorilor și pot fi editate pentru lungime, stil și conținut.

DARUL VĂZII:

TĂBERELE DE CATARACTE DIN INDIA

**vourlest de \k\aiulur Gaudio**

Snryeons operează într-o sală de clasă transformată din MangAlore, India.

*de Mohandas M. Kini, MD, Ph.D. '65 și Alexander R. Gandio. MD '63*

Datele Organizației Mondiale a Sănătății (OMS) din 19X7 estimează că la nivel mondial, 35 de milioane de oameni sunt nevăzători, dintre care 65% trăiesc în Asia și 20% în Africa. Acest număr crește rapid odată cu explozia populației în țările în curs de dezvoltare. De

departe, principala cauză a orbirii este cataracta, care afectează aproximativ 20 de milioane de oameni, majoritatea trăind în zonele rurale ale țărilor în curs de dezvoltare.

În ceea ce privește tratamentul cataractei, profesioniștii din domeniul sănătății poartă atât vești bune, cât și vești proaste. Vestea bună este că, spre deosebire de unele dintre celelalte cauze ale orbirii, cataracta poate fi tratată chirurgical. Astfel de operații, cu sau fără implant de lentilă intraoculară (IOL), s-au dovedit a fi o metodă sigură și eficientă de restabilire a vederii la acei pacienți care pot fi accesați. În Statele Unite, cu 1 ()(),()()() oftalmologi per persoană, aproximativ un milion de operații de cataractă, majoritatea implicând IOL. sunt efectuate anual la un cost de S3 până la 4 miliarde.

Vestea proastă reflectă starea asistenței medicale în întreaga lume. Și anume, în țările în curs de dezvoltare, cum ar fi cele din Asia și Africa sub-sahariană, unde cheltuielile anuale pentru sănătate pe cap de locuitor sunt de doar câțiva dolari, operația de cataractă de înaltă tehnologie și costuri ridicate este exclusă. Problema fondurilor limitate este agravată de lipsa proviziilor și de un raport mic oftalmolog-pacient.

Acest lucru face imperativ ca programele destinate să ajute terenurile în dezvoltare să fie concepute având în vedere astfel de limitări. Abordările eficiente asigură un volum mare de operații de cataractă într-o perioadă scurtă de timp și la un preț pe care sistemul național de sănătate, privat și guvernamental, îl poate susține. În fiecare dintre ultimii ani, unul dintre noi (MMK) s-a oferit voluntar într-un astfel de „sistem de succes – taberele de cataractă din India. În 19X7, amândoi am participat la o tabără la Mangalore, organizată de profesorul CR Kamath, MD, președintele secției de oftalmologie a școlii de medicină din Mangalore. Pentru amândoi, experiența a fost emoționantă și emoțională

Conceptul de chirurgie „ambulatorie" a cataractei, care este norma actuală în SUA, a fost de mult răspândit în taberele de cataractă din India, dictate de exigențele financiare. Cu resurse limitate, o populație de 50 de milioane de oameni și un raport de un oftalmolog la fiecare milion de oameni, acest subcontinent se bazează în mare măsură pe implicarea comunității în campania sa împotriva orbirii cauzate de cataractă. Cluburile locale indiene Rotary și Lions Clubs și un număr mare de lucrători comunitari din domeniul sănătății contribuie cu mult timp și efort la taberele care oferă, cel puțin unora, speranța vederii.

Se poate asemăna o tabără de cataractă cu o roată, simbolul antic al Indiei, care este prezentat în mod proeminent pe steagul său național. Fiecare tabără servește ca un butuc al roții, conectat la mai multe clinici mobile, care sunt spițele. Aceste clinici analizează pacienții și canalizează candidații pentru operația de cataractă către „centru", în cazul nostru, orașul Mangalore de pe frumoasa coastă Malabar, cu vedere la Marea Arabiei.

Coasta Malabar a fost o zonă comercială înfloritoare de 2.000 de ani, cu nave arabe, numite dhow, care navighează pe Oceanul Indian pentru a continua comerțul cu mirodenii cu Orientul Mijlociu și Europa. Vasco Da Gama, exploratorul portughez, a descoperit drumul maritim către India în urmă cu cinci secole și a fondat prima colonie portugheză pe coasta de vest a Indiei. Curând au venit misionari iezuiți și au stabilit un sistem de educație de

succes. Influența portugheză este încă evidentă în regiune, la fel ca și influența școlilor iezuite.

Vegetația de aici este luxuriantă și verde, rezultatul musonilor care aduc aproape 100 de centimetri de precipitații pe an. Agricultura și industriile conexe, pilonii economiei, oferă un nivel mai mare de prosperitate decât se vede în multe alte părți ale Indiei. De fapt, Mangalore este cunoscută drept capitala mondială a nucilor de caju.

În conformitate cu „prosperitatea" relativă a acestui oraș. o școală medicală bine stabilită oferă programe de rezidențiat postuniversitar în toate domeniile majore, inclusiv oftalmologie. Am venit în tabăra de cataractă ca răspuns la o invitație a dr. Kamath. El și colegii săi se concentrează neobosit în planificarea și funcționarea cu succes a taberelor din întreaga zonă. Entuziasmul și ospitalitatea lor au făcut experiența noastră cu atât mai memorabilă.

Abordarea Mangalore din ultimii 17 ani a fost de a trimite echipe de oftalmologi și tehnicieni în satele din jur pentru a examina pacienții pentru patologie oculară, în special cataractă. Sosirea iminentă a echipei este bine mediatizată; toți cei cu probleme oculare sau vizuale sunt încurajați să meargă la clinica locală. Programarea atentă facilitează participarea oamenilor; clinicile sunt oferite de două ori pe an, uneori alese pentru a nu intra în conflict cu sezonul de plantare sau recoltare.

Deoarece India are o industrie optică bine stabilită, pacienții care au nevoie doar de lentile corective sunt la dispoziția ochelarilor ieftini. Pentru pacienții cu cataractă, cei care sunt considerați suficient de sănătoși sunt programați pentru operație în tabără. Pacienții cu antecedente de hipertensiune arterială, diabet, anemie sau alte probleme semnificative sunt operați în spital propriu-zis.

Taberele sunt sub supravegherea medicală a unui membru al facultății din fiecare dintre departamentele de cardiologie și anestezie. Un manual de operațiuni pentru tabăra de cataractă stabilește linii directoare stricte care pun accent pe servicii și calitate înaltă. La Mangalore, tabăra de cataractă este programată în vacanța școlară, astfel încât școlile să poată fi transformate temporar în săli de operație și săli de spital. Unii copii care se întorc din pauză se așează pe birouri care erau folosite ca masă de operație cu doar câteva zile înainte.

Transformarea unei școli într-o unitate de chirurgie ambulatorie este un proces fascinant care mărturisește ingeniozitatea indiană. După procedurile adecvate de decontaminare, sala de clasă principală servește drept sală de operație, iar sălile de clasă satelit oferă fiecărui pacient „dormitori" convenabile, fiecare găzduind aproximativ 10 pacienți și 10 rude. Patul lor comun este format dintr-o pătură pe podea. Sala de operație are patru până la șase mese de operație, astfel încât mai mulți oftalmologi să poată efectua simultan intervenții chirurgicale.

O dimineață tipică de intervenție chirurgicală include aproximativ 150 de operații, mai ales pentru cataractă, dar și pentru dacriocistită, pterigie, glaucom și trahom. Pacienții sunt

pregătiți într-o anticameră cu picături dilatatoare, blocuri anestezice pentru capac și retrobulbare și o injecție profilactică subconjunctivală de antibiotic pentru a suplimenta picăturile de antibiotice administrate de mai multe ori cu o zi înainte de intervenția chirurgicală.

De la stânga, dr. Gaudio, Kamath și Kini.

Dr. Gaudio și Kini:

Parteneri în serviciul umanitar

Alexander R. Gaudio, MD '63 și Mohandas M. Kini. MD '65, au colaborat la diverse proiecte academice și clinice din 1959, când erau bursieri de cercetare în farmacologie la Yale. Au fost co-rezidenți în oftalmologie la Massachusetts Eye and Ear Infirmary din Boston și, ulterior, au făcut burse în bolile retinei și chirurgie. Astăzi, Dr. Gaudio practică în Hartford, Dr. Kini în Boston. La Școala de Medicină din Mangalore în 1987, autorii au servit ca chirurgi oftalmologi voluntari pentru tabăra de cataractă și au predat studenți postuniversitari și oftalmologi practicanți. Ca parte a activității lor de voluntariat, dr. Gaudio și Kini au strâns provizii ușor de transportat, cum ar fi suturi fine, instrumente și medicamente oftalmice. Dr. Kini relatează: „Numerele companii din SUA au fost extrem de generoase în donarea de consumabile, în special Alcon Labs din Fort Worth, Texas, și Johnson & Johnson din Princeton, NJ. În plus, propriul nostru spital, Massachusetts Eye and Ear Infirmary, a fost o sursă extraordinar de generoasă de provizii valoroase în ultimii 15 ani."

Operațiile constau într-o extracție intracapsulară a cataractei (ICCE) efectuată cu ajutorul lupelor de mărire; iluminarea este asigurată de un singur bec suspendat de tavan. Costul prohibitiv exclude implantarea lentilelor intraoculare și operația microscopică considerată de la sine înțeles în Statele Unite.

Personalul paramedical ajută la traficul pacienților, la manipularea consumabilelor și echipamentelor și la înregistrarea operației. Voluntarii Rotary Club și Lions Club servesc ca asistenți medicali, aducând pacienții la și de la masa de operație. Aceste grupuri civice locale ajută, de asemenea, pacienții cu transport, masă și cazare pentru șederea lor în tabără.

Pacienții sunt internați sâmbăta, li se operează duminică și sunt externați în weekendul următor. După cum este obiceiul obișnuit în țările în curs de dezvoltare, rudele apropiate deseori se încadrează cu pacienții în timpul șederii lor la spital, oferind sprijin emoțional și îngrijire în custodie. La fiecare tabără de cataractă, aproximativ 150 de pacienți beneficiază de îngrijiri chirurgicale și postoperatorii gratuite.

Controalele postoperatorii zilnice se fac timp de cinci până la șapte zile, urmate după o lună de controale în satele rurale, unde ochelarii sunt asigurați prin generozitatea opticienilor locali. Ratele de complicații au fost acceptabil de scăzute. Deoarece cei mai mulți dintre

acești pacienți operați sunt orbi din cauza cataractei mature „albe”, ei sunt recunoscători pentru restabilirea vederii și tolerează fericiți corecția ochelarilor afahic cu problemele de mărire și distorsiune asociate - găsite insuportabile de majoritatea pacienților din SUA.

Localizare geografică

Poate contribui la orbire

Spre deosebire de Statele Unite, unde cataracta, glaucomul, retinopatia diabetică și maculopatia legată de vârstă sunt responsabile în principal pentru orbirea legală, în țările în curs de dezvoltare, cauzele majore ale orbirii sunt cataracta și bolile oculare specifice geografiei. Aceste boli includ: oncocercoza (orbirea râului), trahomul și xeroftalmia, ultimele două afecțiuni atribuibile igienei precare și sărăciei. Oncocercoza, care apare mai ales în Africa de Vest și în buzunarele mici din America Centrală și de Sud, este tratată cu ivermectină orală. Combaterea vectorilor se realizează prin pulverizarea locurilor de reproducere ale Simulium black lly cu larvicid. Alături de tratarea trahomului cu unguent cu tetraciclină, programele comunitare de educație pentru sănătate pun accent pe igiena simplă pentru a preveni transmiterea intrafamilială. Xeroftalmia și keratomalacia sunt cauzate de deficitul de vitamina A, o cauză majoră a orbirii asociate rujeolei în Africa. 1 tratament constă în capsule orale de vitamina A, 200.000 UI, timp de două zile consecutiv, împreună cu suplimente de întreținere. Studii recente au arătat, de asemenea, că suplimentele de vitamina A măresc semnificativ supraviețuirea copilăriei.

În timp ce sistemul „hub-and-spoke” a fost eficient în canalizarea pacienților către taberele de ochi, mai rămâne mult de lucru; deși clinica de teren și tabăra de cataractă atrag mai mult de 2.000 de pacienți pe sesiune, mai puțin de 25 la sută dintre cei din zonă care au nevoie de operații de cataractă îi primesc. Mai mult, epoca modernă a chirurgiei cataractei din satele din jurul Mangalore așteaptă disponibilitatea IOL-uri ieftine și microscoape portabile mai ieftine. Deocamdată, speranța supremă a Dr. Kamath și a colegilor săi, pe care o împărtășim, este realizarea unei zone „fără cataractă” în Mangalore și împrejurimile sale.

Ceea ce face ca această speranță să pară realizabilă este rentabilitatea extremă a sistemului de tabere de cataractă. Costul total per pacient, inclusiv îngrijirea chirurgicală și post-operatorie, se ridică la mai puțin de S20 (SUA), mai puțin de 1% din costul în Statele Unite. Aceste cheltuieli sunt acoperite de sprijin financiar din partea agențiilor filantropice locale și externe.

Organizațiile neguvernamentale (ONG) precum Sight Savers (Marea Britanie) și Operation Eye Sight Universal (Canada) au fost susținători extrem de importanți ai taberei noastre de cataractă. Alte ONG-uri care sunt active în programe de prevenire a orbirii atât în India, cât și în întreaga lume sunt Helen Keller International și International Eye Foundation (SUA), Foresight (Australia), Christoffel Blindenniission (Germania) și Organisation pour la prevention de la cecite (Franța).

Spre meritul oftalmologilor și oftalmologilor americani din țările avansate, mulți își oferă serviciile voluntare în țările în curs de dezvoltare pe cheltuiala lor. Academia Americană de

Oftalmologie, sub îndrumarea capabilă a președintelui George E. Garcia, MD, și a secretarului executiv Bruce Spivey, MD, au început o secțiune despre oftalmologie internațională, subliniind angajamentul oftalmologiei americane organizate față de problemele din țările în curs de dezvoltare.

Oferă această conștientizare internațională în plină dezvoltare și succesul taberelor de cataractă din India o speranță realistă de a elimina cu totul orbirea care poate fi prevenită? În țări precum China și India, care au un număr rezonabil de personal calificat, răspunsul este da.

Cu toate acestea, în Africa sub-sahariană, unde provocările legate de îngrijirea sănătății pot fi cel mai bine descrise ca uluitoare, perspectivele nu sunt la fel de strălucitoare. În Africa sub-sahariană, în ciuda unei incidențe anuale de 500.000 de noi nevăzători, doar 50.000 de operații de cataractă sunt efectuate în fiecare an, lăsând un „întârziere de cataractă" estimat la 3 milioane. În timp ce provocarea în China și India este cum să distribuiți forța de muncă, în Africa subsahariană criza este lipsa forței de muncă. În plus, răspândirea rapidă a infecției cu HIV, împreună cu complicațiile oculare ale SIDA, introduce un nou factor amenințător în furnizarea de îngrijiri oftalmice în aceste țări.

Pentru a încheia cu o notă plină de speranță, poate că o parte din dividendul de pace la nivel mondial promis până la sfârșitul Războiului Rece va fi direcționată către îmbunătățirea asistenței medicale în lumea în curs de dezvoltare. Între timp, țările în curs de dezvoltare vor continua să se bazeze pe contribuția critică a voluntarilor occidentali calificați. Există multe de recomandat experiența de voluntariat. Sentimentele noastre când am văzut zâmbetul liniștit și plin de lacrimi care apare pe fața unui pacient atunci când plasturele de ochi a fost îndepărtat pentru un control postoperator au fost un amestec de bucurie, propria noastră lacrimă și recunoștință față de Dumnezeu. „Buletea de găină" încă mai apare când ne gândim la asta. YM

SĂNĂTATE INTERNAȚIONALĂ:
UN GIGANT adormit

Robert Litt, MPH '92, un 1991 Downs International Travel Fellow, asistă un lucrător comunitar de sănătate în Paton, Nepal.

*de Gregory' R. Huth, MPH '84*

Afară, ferestrele din sticlă ale sălii de curs ale Galeriei de Artă a Universității au sfidat impasibil ploaia rece din octombrie. Înăuntru, cald și uscat. câțiva absolvenți care s-au întors pentru cea de-a 39-a Adunare a Asociației Absolvenților din Yale au ascultat cu o atenție răvășită în timp ce Gaddis Smith, Ph.D., a condus un grup de facultate care discuta viitorul lui Yale ca universitate internațională.

În timp ce dr. Smith, directorul Centrului Yale pentru Studii Internaționale și Zonale, a invitat la întrebări din partea publicului, un venerabil absolvent, îmbrăcat în jachetă de tweed, a întrebat dacă Yale ar putea fi considerată o universitate internațională chiar și astăzi.

„Dacă întrebi dacă ar trebui să fim", a spus Dr. Smith, „răspunsul meu este categoric da.

*Gregory R. Huth este editor de publicații la Yale University School of Medicine Office of Public Information.*

Deși răspunsul său sună adevărat și pentru Școala de Medicină Yale (YSM), eforturile tot mai mari la școală promit să ajute la lansarea Universității în leadership internațional.

Încă din 1834, când misionarul medical Peter Parker a absolvit cu MD și M.Div. diplome și au mers la Canton pentru a înființa primul spital occidental din China [vezi „Galerie", pagina 27], generații de profesori și absolvenți YSM au creat lideri în domeniul sănătății internaționale. Unele dintre aceste eforturi au fost rezultatul unor programe afiliate universității, cum ar fi înființarea de către Asociația Yale-China a Spitalului Chang-Sha în 1915 de către absolventul Colegiului Yale Edward Hume, MD, și Fu-Chen Yen, MD '04.

Din punct de vedere istoric, alte contribuții Yale la sănătatea internațională au rezultat din inițiativele guvernului federal, cum ar fi implicarea YSM în Comisia pentru victime ale bombei atomice, care a început studii epidemiologice în curs de desfășurare în Japonia la sfârșitul celui de-al Doilea Război Mondial. Eforturile individuale au jucat și ele un rol. De exemplu, de la pensionarea sa în 1989, Nicholas M. Greene,

MD, profesor emerit de anestezie, a făcut excursii regulate în Africa de Est pentru a pregăti medici în specialitatea sa.

Totuși, anul universitar al TlB ar trebui să se dovedească un semn distinctiv pentru eforturile internaționale ale Yale și ale școlii sale de medicină, deoarece își coordonează resursele educaționale și de cercetare înfloritoare – deși până acum disparate – în acest domeniu.

Pe frontul educației, 1991-1992 este martorul celei de-a treia laturi a ceea ce Gaddis Smith numește, „Triunghiul Yale" căderea în loc. Laturile unu și doi. explică el, au fost create în 1990 cu două programe comune de studii superioare. Prima a fost în epidemiologie și sănătate publică (EPH) și relații internaționale; al doilea, relațiile internaționale și studiile forestiere/de mediu. Acest an universitar ar trebui să completeze triunghiul cu aprobarea de către facultate a unui program comun de silvicultură/studii de mediu și EPH. Astfel, Universitatea va fi pus bazele cooperării interdisciplinare în domeniile sănătăţii, dezvoltării economice şi ecologiei.

Pe această bază, centrul de relații internaționale, studiile forestiere/de mediu și EPH au primit finanțare de la noul Centru Bass pentru Studii Biosferice din Yale pentru a înființa un Centru pentru Ecologie Umană. Schimbări de mediu și boli infecțioase. Această cooperare se va concentra asupra Braziliei, în special asupra distrugerii pădurii sale tropicale.

Referindu-ne la cele trei domenii cruciale, legate de dezvoltare, ecologie și sănătatea umană. Dr. Smith observă: „De-a lungul a 40 de ani de Război Rece, factorii de decizie politică au fost atât de obsedați de echilibrul militar, încât au ignorat alte aspecte ale ecuației politice internaționale. De acum înainte, universitățile trebuie să formeze oameni care știu care sunt problemele reale".

Din toate indicațiile, Yale și Școala sa de Medicină se mișcă rapid pentru a-și asuma partea lor din această responsabilitate.

Imaginea de ansamblu

În ultimii ani, puterea YSM în sănătatea internațională a crescut în toate cele trei aspecte ale misiunii sale: cercetare, educație și îngrijirea pacienților. Cercetările au fost deosebit de puternice, o mare parte din acestea fiind întreprinse la Laboratorul EPH (LEPH).

Președintele departamentului Burton II. Cântăreață. Ph.D., Ira Vaughan Hiscock Profesor de Sănătate Publică și Statistică, și-a adus propria experiență vastă în cercetare în străinătate, în special în America de Sud, în timp ce modelează și extinde rolul internațional al departamentului. În calitate de președinte al Comitetului Director pentru Cercetare Socială și Economică pentru Sănătatea Mondială (Jrgani/ation (WI 10)7 Programul de Cercetare a Bolilor tropicale, Dr. Singer pledează pentru o abordare interdisciplinară. El a condus EPH în dezvoltarea de programe comune de studii și în promovarea noului Centru de Ecologie Umană din Yale, Schimbări de Mediu și Boli Infecțioase.

Dr. Singer spune: „Țările se pot descurca încă bine din punct de vedere economic fără a distruge ecologia". El adaugă că este datoria mediului academic „de a dezvolta o bază științifică riguroasă pentru utilizarea terenurilor și politicile de sănătate în parteneriat cu țările în curs de dezvoltare".

Dr. Singer continuă o tradiție veche de trei decenii de conducere în sănătatea internațională la EPH, care a început în 1964, când Wilbur Downs. MD. iar echipa sa de cercetare s-a mutat la departamentul de la Fundația Rockefeller. Au venit să înființeze Unitatea de cercetare Yale Arbovirus (YARU). Fundația Rockefeller, împreună cu Institutele Naționale din

Curtis Patton. Ph.D.

Sănătate și alți donatori, au finanțat construcția Laboratorului EPH cu nouă etaje, care a inclus spațiu pentru YARU. De ani de zile, Fundația Rockefeller a contribuit, de asemenea, cu fonduri de program la YARU, care servește drept Centru de Referință pentru Arbovirusuri al Organizației Mondiale a Sănătății (OMS).

Regizat din 1971 de Robert E. Shope, MD, profesor de epidemiologie, YARU cuprinde 10 membri ai facultatii si alti cercetatori care studiaza boli precum leishmanioza, dengue si encefalita, care sunt transmise prin muscatura de insecte si capuse. Astfel de boli afectează milioane de oameni și animalele lor domestice din întreaga lume.

Oamenii de știință din multe țări vin să studieze la YARU, continuându-și studiile postuniversitare și postuniversitare. Studenții actuali provin din țări la fel de diverse precum Egipt și Australia, Japonia și Peru, Thailanda și Brazilia. O mare parte din cercetările de bază pe care oamenii de știință învață să le desfășoare se referă la interacțiunea dintre ecologie, dezvoltare economică și sănătatea umană.

Luați, de exemplu, munca revoluționară a Rebecai Rico-Hesse, Ph.D., profesor asistent de epidemiologie. În decembrie 1990. un coleg din Venezuela i-a prezentat un virus pe care niciunul nu îl mai întâlnise până acum. Dr. Rico-Hesse și alți cercetători YARU au confirmat că virusul nu a fost niciodată raportat la oameni.

Lowell Levin, Ed.D.

Oamenii de știință au stabilit că agentul infecțios era un arenavirus și l-au numit Guanarito, după orașul din apropierea căruia a fost descoperit. Boala provocată de virusul a fost numită febră hemoragică venezueleană, deoarece este legată de febra hemoragică argentiniană și boliviană.

Cum se leagă apariția virusului Guanarito la oameni cu ecologia? Dr. Rico-Hesse notează că boala a apărut într-o zonă în care coloniștii au curățat pădurea tropicală de dragul creșterii com și a altor culturi de bani.

Studiile doctorului Rico-Hesse au condus-o la concluzia că defrișarea pădurii a deplasat tezaurele de șobolani, care s-au mutat în locuințele umane care au fost construite pe noile plantații de trestie. Șobolanii poartă virusul și îl aruncă în urină. Uneori rozătoarele intră în contact cu alimentele depozitate în pubele deschise; Pur și simplu măturarea unei podele contaminate cu urina uscată de șobolan poate aerosoliza virusul și poate expune oamenii la acesta.

Dr. Rico-Hesse și colegii ei din YARU au primit recent granturi de la National Institutes of Health și de la Pan American Health Organization pentru a identifica speciile de rozătoare care poartă virusul Guanarito. Oamenii de știință doresc să identifice modalități de a controla șobolanii sau cel puțin de a limita contactul uman cu aceștia.

Un alt cercetător YARU, Robert B. Tesh, MD, profesor de epidemiologie, explică modul în care tăierea pădurii tropicale din zonele tropicale din America de Sud a provocat epidemii de malarie. "Anopheles darlitigi, specia de țânțar care poartă malaria Falciparum, necesită bazine deschise de apă în care să se înmulțească. Curățarea pădurii tropicale și a coronamentului său dens crește numărul de bazine neumbrite. Acest lucru oferă noi zone de reproducere pentru insecte." spune dr. Tesh. chiar dacă numărul țintelor umane non-imune din zonă crește dramatic odată cu noile așezări.

De ani de zile. Dr. Tesh a efectuat cercetări asupra unei alte insecte minuscule care face ravagii majore în zonele tropicale și subtropicale - musca nisipului. Sand Hies răspândește boli virale, cum ar fi febra nisipului și boli parazitare, cum ar fi leishmanioza. Această din urmă boală apare sub mai multe forme. În leishmanioza cutanată și mucocutanată, boala poate provoca leziuni desfigurante grav pe nas, gură și în alte membrane mucoase. Formele viscerale pot provoca anemie severă și alte simptome care pot fi fatale.

Cercetările dr. Tesh asupra bolilor transmise de nisip l-au dus în Venezuela, Brazilia, alte națiuni din America de Sud și Orientul Mijlociu. Un studiu de leishmanioză pe care l-a întreprins în Columbia din 1984 a dezvăluit un nou organism, Leishmania colombiensis, care provoacă un fel de leishmanioză cutanată în nordul Americii de Sud. Lucrarea sa actuală se concentrează, de asemenea, asupra modului de a controla vectorul nisipului.

O ramură neglijată a medicinei

Ca purtător de boli parazitare, precum și virale, muștele de nisip atrag, de asemenea, atenția unui al doilea grup major de cercetare de bază YSM, Centrul MacArthur pentru Parazitologie Moleculară, condus de Frank F. Richards, MD, profesor de medicină. Parte a departamentului de medicină internă, centrul include 44 de profesori și alți cercetători care au numiri în diferite departamente, de la medicină la EPH, chimie, pediatrie și biofizică moleculară și biochimie.

Dr. Richards explică că numele centrului provine de la Fundația John T. și Catherine D. MacArthur, care a oferit fonduri de pornire în urmă cu opt ani. În timp ce fundația oferă sprijin financiar continuu în baza unui acord de 10 ani, astăzi, finanțarea majoră provine de la National Institutes of Health, pentru care centrul servește ca una dintre cele două unități de cercetare a bolilor tropicale din Statele Unite. Centrul MacArthur este unul dintre cele mai mari dintr-un consorțiu mondial de 10 centre de cercetare privind biologia bolilor parazitare.

Dr. Richards observă că, în timp ce majoritatea bolilor tropicale apar în țările mai puțin dezvoltate, majoritatea cercetărilor medicale sunt efectuate asupra bolilor din Prima Lume. Dr. Richards vede totuși speranță în centrele de cercetare precum MacArthur, care aplică noi tehnici pentru a rezolva misterele biologice la nivel celular și molecular.

După ce au renunțat la mănușa de înaltă tehnologie, oamenii de știință din centru trebuie să folosească toate cunoștințele și cunoștințele lor pentru a depăși subtilitățile organismelor parazite. Printre dușmanii lor cei mai provocatori se numără tripanozomii, care sunt transportați de tsetse (care înseamnă „De” în swahili). Aceste microorganisme, care cauzează boala somnului la om și boli răspândite la bovine și alte animale, s-au adaptat împotriva răspunsurilor imune ale gazdei într-un mod insidios.

Parazitologia moleculară caută „glonț de argint” în evoluția ARN

Cercetătorii care aplică tehnologia moleculară pentru a studia astfel de paraziți unicelulari precum Leishmania și tripanozomii au produs rezultate dramatice care dau oamenilor de știință speranța de a descoperi noi. metode mai sigure de tratare a bolilor parazitare. O descoperire cheie a fost modul în care organismele gazdă au evoluat în utilizarea ARN-ului pentru fabricarea proteinelor, spre deosebire de paraziți, care sunt mai puțin evoluați.

Explică dr. Frank F. Richards, directorul Centrului MacArthur pentru Parazitologie Moleculară. "Organismele care trăiesc în interiorul unor organisme mai mari sunt adesea scutite de presiunile evolutive la care sunt expuse majoritatea viețuitoarelor. Nu există

secetă, frig sau exces de căldură în interiorul corpului. În consecință, paraziții au ținut uneori mecanisme biologice antice, deoarece nu au simțit competiția de a le înlocui cu mecanisme mai noi și mai eficiente."

Aceste mecanisme arhaice le pot oferi oamenilor de știință „călcâiul lui Ahile” pe care îl caută, care ar permite medicamentelor să distrugă organismele invadatoare fără a le afecta gazdele. Cu titlu de ilustrare, în celulele paraziților și a speciilor superioare deopotrivă, formarea proteinelor - un proces critic pe care se bazează toată viața - are loc în trei etape:

Primul. ADN-ul este transcris sau copiat în ARN.

În continuare, anumiți aminoacizi se deplasează de-a lungul catenei de ARN, creând ARN mesager (ARNm). Într-un proces numit splicing, aminoacizii creează un șablon de informații, selectând și adunând genele de care celula va avea nevoie pentru a produce proteina necesară.

În cele din urmă, șablonul ARNm produce informațiile de codare care permit ribozomilor, enzimelor și altor „mașini de biosinteză” celulei să producă proteina necesară.

Dr. Richards explică că încercați panozomii să asambleze ARN-ul mesager într-un mod diferit. folosind mașini celulare care nu sunt prezente în gazdă. Unele dintre aceste organisme produc ARNm prin unirea mai multor bucăți de ARN. un proces numit trans-splicing; alții folosesc „editarea ARN”. folosind o bucată de ARN pentru a transmite mai mult de un mesaj.

„Aceste diferențe pot fi exploatate”. Dr. Richards spune, „prin folosirea de medicamente care afectează mecanismul celulelor parazite, dar lasă gazda nevătămată”.

Atât biologii, cât și experții în boli, inclusiv unii de la Yale, s-au alăturat în căutarea unui astfel de „glonț de argint” terapeutic. Dr. Richards speră că „nu va trece mult până când rezultatele vor începe să îmbunătățească sănătatea în țările în curs de dezvoltare ale lumii”.

Sistemul imunitar al mamiferelor este capabil să omoare aproape toți - poate mai mult de 99 la sută - din tiponozomii invadatori producând anticorpi la coproteinele glice care servesc ca acoperire pentru fiecare microorganism. Din nefericire pentru animalul gazdă, restul de 1% din tripanozomi supraviețuiesc prin eliminarea învelișului lor protector, dezvăluind un nou înveliș proteic ușor modificat. Anticorpii fabricați la comandă pentru pardesiul vechi nu îl pot ataca pe cel nou. și în timp ce sistemul imunitar se ocupă să producă noi anticorpi care pot distruge noul strat, se deschide o fereastră de oportunitate, oferind timp microorganismelor să se reproducă.

Cu toate acestea, atunci când sistemul imunitar produce în sfârșit un set de anticorpi pentru a distruge microorganismele cu noul pardesiu. I la sută din această generație de tiponozomi supraviețuiește, iar ciclul distructiv continuă. Tipanozomii pot produce până la 1.000 de generații de descendenți cu pardesi modificate, mai mult decât suficient pentru a epuiza

sistemul imunitar. Fără medicamente, epuizarea imunității duce la moartea animalului gazdă.

Alan C. Sartorelli. Ph.D.. director al Yale Comprehensive Cancer Center și Curtis L. Patton. MD. profesor de epidemiologie (microbiologie), sunt doi cercetători de la Yale care conduc echipe pentru a dezvolta noi medicamente împotriva tripanozomilor.

explică dr. Sartorelli. „Tripanosomiaza reprezintă o amenințare serioasă pentru sănătatea omului și a animalelor domestice Am dezvoltat o nouă clasă de agenți de metilare care pot vindeca șoarecii de laborator care poartă panozomi africani, medicamentul pe care l-am selectat pentru dezvoltare ulterioară, numit TSM, este activ pe cale orală, are un indice terapeutic ridicat și este ieftin de a produce un mecanism de diferențiere în fluxul sanguin".

Dr. Patton și Sartorelli speră să evalueze eficacitatea antitripanosomală a TSM la animalele africane pentru a determina potențialul său în utilizarea agricolă.

Tradiția EPH a serviciului extern depășește cercetarea medicală și epidemiologică de bază. De la mijlocul anilor 1940. de exemplu. Lector EPH Eric W. Mood, MPH '43. a călătorit pe tot globul în numele OMS. oferindu-și expertiza în proiecte de sănătate a mediului. Și din noiembrie 1989. Centrul de colaborare Yale-OMS pentru politici și cercetare de promovare a sănătății oferă consultații educaționale și de sănătate publică.

Regizat de Lowell S. Levin. Ed.D., MPH. profesor de sănătate publică, acest centru OMS a jucat un rol în sprijinirea noilor națiuni emergente din Europa de Est. După cum explică dr. Levin. „OMS ne-a cerut să strângem date despre programele de educație pentru sănătate din Statele Unite pentru Republica Cehă și Slovacă. Ungaria. Albania și alte țări care dezvoltau noi programe de promovare a sănătății pentru școlile lor".

Dr. Levin și asociații centrului au contactat educatori în domeniul sănătății din Statele Unite și le-au rugat să recomande ceea ce ei considerau că sunt cele mai bune programe ale Americii în domeniu. Apoi a rafinat lista rezultată și a oferit rezumate descriptive OMS, astfel încât națiunile care solicită asistență să poată aplica informațiile în moduri care s-ar potrivi cel mai bine cu propriile culturi.

De asemenea, OMS a atribuit centrului proiecte pe termen mai scurt. De exemplu, în 24 de ore de la un apel telefonic urgent de la Ministerul francez al Sănătății, centrul a fost capabil să furnizeze date extinse despre impactul reglementărilor americane împotriva fumatului. Aceste informații au ajutat guvernul francez în deliberările lor privind legislația împotriva fumatului.

Experiență practică

Nu se poate discuta în profunzime despre implicarea școlii de medicină în sănătatea internațională fără a reveni la moștenirea lăsată de Wilbur Downs. Pe lângă rolul său în înființarea Unității de Cercetare a Arbovirusului — chiar în construcția LEPH —, influența

Dr. Downs continuă în programul International Health Student Travel Fellowship, numit în onoarea sa în 1984.

Dr. Downs a început Comitetul pentru Sănătate Internațională în 1966 cu o mică subvenție de la Fundația Rockefeller. A făcut parte din comitet pentru tot restul vieții, strângând fonduri și construind o dotare. Peste 233 de studenți la medicină și EPH au beneficiat de bursele de călătorie, 21 doar în 1991. De la sfârșitul anilor 1970 (cu excepția unui scurt an sabatic), comitetul a fost prezidat de colegul Dr. Downs, Curtis.

Patton.

După cum explică dr. Patton. Bursele Down plătesc pentru transportul către și de la proiectele legate de sănătate, majoritatea în țările în curs de dezvoltare, unde studenții asistă personalul permanent și colectează date pentru cercetare. Camera și masa sunt, de obicei, aranjate de un sponsor Yale sau de peste mări, în plus față de o subvenție modestă oferită de comitet.

Potențialii bursieri trimit propuneri pentru proiecte de cercetare în străinătate la sfârșitul iernii comisiei. Cei 24 de membri ai facultății ai comisiei evaluează propunerile și acordă burse în funcție de merit, pe baza cantității de fonduri disponibile pentru anul. În toamnă, în urma experienței lor de peste mări, studenții își prezintă cercetările în sesiuni de poster; pe lângă afișajele de afișe, cinci bursieri, ale căror cercetări reprezintă o secțiune transversală a studiilor întreprinse în cursul anului, fac prezentări orale. {Continuare de la pagina JJ)

*(Continuare la pagina 13)*

Implicarea elevilor crește

În Sănătatea Internațională

Mulți specialiști internaționali notează provocările similare în materie de sănătate cu care se confruntă oamenii din națiunile în curs de dezvoltare și oamenii defavorizați din Statele Unite – în special minoritățile cu venituri mici – așa-numita Lume a Treia din granițele noastre. Această legătură se reflectă și în alcătuirea Grupului operativ pentru sănătatea internațională, o nouă organizație de studenți în medicină la Yale.

Grupul de lucru este o consecință a capitolului Asociația Națională a Medicilor Studenți (SNMA) al YSM, o organizație de studenți minoritari. În prezent, grupul de lucru este format din președintele său, Dina Strachan, afro-americană; Sylvia Garcia, hispano-americană; și Rajen Naidoo, un sud-african negru de origine indiană. Toți cei trei studenți la medicină din anul II au fost bursieri Wilbur Downs din 1991.

Dna Strachan raportează cu mândrie că, în primul său an, grupul de lucru a organizat o serie de patru prelegeri la care au participat atât studenți, cât și profesori. Vorbitori au inclus experţi în sănătate internaţională, medicină tropicală şi asistenţă medicală primară, inclusiv H. Jack Geiger, MD. un profesor la City University of New York Medical School, care este renumit pentru că a înființat peste 500 de clinici comunitare de sănătate în întreaga lume.

„Obiectivul nostru pentru 1992 este să strângem 10.000 de dolari, astfel încât doi sau trei studenți la medicină din țările în curs de dezvoltare să poată vizita Școala de Medicină, ca parte a unui program de schimb clinic", raportează doamna Strachan.

În ultimii ani, au fost organizate mai multe schimburi de studenți străini prin intermediul capitolului YSM al Medicilor pentru Responsabilitate Socială. Acest grup a sponsorizat astfel de schimburi între Yale și școlile de medicină din Republica Cehă și Slovacă și din alte țări ale Europei de Est.

*Dina Strachan, MD '93. explică Downs Overseas Trave! Bursa de cercetare pentru Dr. Robert Shope la sesiunea de afișe din 1991 din clădirea Jane Ellen Hope.*

*Dr. Marie-Louise și Kenneth Johnson și prietenii în fața Catedralei Păcii din Hiroshima, Japonia, după o slujbă de pomenire la care au participat acolo în 1966.*

Marie-Louise și Kenneth Johnson:

30 de ani în sănătate internațională

Marie-Louise T. Johnson, MD'65, Ph.D.'54, candidatul președinte al Asociației Absolvenților din Yale în Medicină, și soțul ei, Kenneth, MD, SUA '50-'54, se numără printre absolvenții/ae YSM care au fost lideri în domeniul sănătății internaționale.

Ei și-au început activitățile de peste mări în 1962 ca profesori asociați la Școala de Medicină. În acel moment, echipa de soț și soție a călătorit pe insula Eleuthera din Bahamas, unde au ajutat la înființarea unui centru de îngrijire ambulatorie. În 1963, au implementat un studiu serologic asupra celor 5.000 de locuitori ai insulei pentru Banca de referință Scrum a OMS, condus apoi de renumitul membru al facultății de la Yale, regretatul John R. Paul, MD.

În 1964, familia Johnson a părăsit New Haven pentru a deveni a patra generație de membri ai facultății de la Yale care lucrează în departamentul de medicină la Comisia pentru victime ale bombei atomice (ABCC) din Hiroshima și Nagasaki, Japonia. În calitate de șef al medicinii ABCC, Kenneth a finalizat mai multe studii epidemiologice privind efectele târzii ale radiațiilor la supraviețuitorii bombei atomice. Marie-Louise, ca primul dermatolog repartizat la ABCC, a finalizat primul studiu clinic privind prevalența afecțiunilor pielii în populația de studiu.

În 196S, Kenneth, în calitate de director al cercetării epidemiologice la Universitatea Cornell, a lucrat cu ministrul sănătății din Jamaica, Indiile de Vest, pentru a stabili un sistem de asistență medicală primară în Jamaica centrală. Programul a eliminat Kwashiorkor/Marasmus și tetanosul neonatal, care erau endemice în rândul celor 17.000 de rezidenți din mediul rural.

Marie-Louise, pe atunci director de dermatologie la Spitalul Bellevue din New York, a ajutat la formarea primului grup de asistenți comunitari din Jamaica. Interesul continuu al familiei Johnson pentru medicina internațională i-a dus ca adepți în Guam, Micronezia și Ecuador.

De când au părăsit Japonia în 1967, soții Johnson s-au întors adesea la ABCC, acum Radiation Effects Research Foundation. În 1990, Marie-Louise a făcut cea de-a 25-a călătorie în Japonia pentru a consulta un studiu repetat asupra cancerului de piele la supraviețuitorii bombei atomice.

Astăzi, Marie-Louise Johnson este profesor clinic la Școala de Medicină și director de educație medicală la Spitalul Benedictine din Kingston, NY Kenneth este profesor adjunct de medicină comunitară la Centrul Medical Mount Sinai din New York și consultant principal de programe la Fundația Robert Wood Johnson din Princeton, NJ.

Dr. Marie-Louise și Kenneth Johnson

Cei care au susținut prezentări orale la sesiunea de postere din noiembrie 1991 includ:

*Heather Christian, MD'94, Jamaica, trei luni, anemie falciforme (talasemie). „Scopul studiului meu a fost acela de a examina pacienții pentru indici hematologici și clinici în sindroamele drepanocelulare-beta talasemie", relatează doamna Christian. Ea a căutat subpopulații care ar putea reprezenta baze moleculare diferite.*

*Annika M. Brown, MD '94, Zimbabwe, trei luni. Ea a adunat informații despre atitudinile și cunoștințele privind consumul de tutun la copiii preadolescenti.*

*Sylvia Garcia, MD '94, Venezuela, 10 săptămâni. Doamna Garcia a colectat date epidemiologice despre tulpina nou descoperită de virusul febrei hemoragice, studiată de YARU.*

*Christopher J. Gilligan, MD '94, Brazilia, 10 săptămâni. Acest student din anul II a studiat perturbarea membranei vacuolelor în celulele gazdă infectate cu Trypanosoma canzi,*

*transmisă prin „bungănii care sărută” care sunt îndepărtați din pădurea tropicală de către așezările umane.*

*Mickey R. și Jay Riggs, ambii MD '92, Africa de Sud, 10 săptămâni. Această echipă de soț și soție a efectuat o evaluare pe teren a calității apei în jurul Spitalului Malamulo, Malawi.*

Deși alți bursieri Downs din 1991 au călătorit până în Noua Guinee, Thailanda și India, un student, George R. Bruno, MD '94, a rămas practic în curtea din spate a lui Yale. Domnul Bruno a călătorit la St. Kitts din Insulele Virgine pentru a studia incidența infecției cu filovirus într-o colonie de maimuțe verzi africane, care sunt crescute acolo pentru cercetare biomedicală.

Dr. Patton recunoaște că cei mai mulți bursieri Downs nu vor urma o carieră în sănătatea internațională. El ne reamintește, totuși, că recrutarea de medici pentru serviciul de peste mări nu este scopul principal al programului.

„Colegii Downs învață încrederea în sine, gândirea independentă și adesea trebuie să își asume o mare responsabilitate în condiții extrem de provocatoare”, spune dr. Patton.

Astfel, programul oferă o completare vitală a sistemului Yale de educație medicală.

O filozofie educațională similară stă la baza Programului Internațional de Sănătate (IHP) din departamentul de medicină internă, codirigit de dr. Michele Barry, profesor asociat de medicină, și Frank J. Bia, profesor asociat de medicină (boli infecțioase) și medicină de laborator. În ultimul deceniu, acești doi membri ai facultății au înființat site-uri în întreaga Lume a Treia și în comunități interne dezavantajate pentru rotații elective pentru ofițerii casei din al doilea sau al treilea an. Burserii Wilbur Downs efectuează, de asemenea, cercetări pe aceste site-uri.

Peste 120 de rezidenți și profesori au luat parte la program, care oferă site-uri de formare în Haiti, în Indiile de Vest; Tanzania și Zimbabwe în Africa; Şcoala de Medicină din Fiji din Pacificul de Sud; și la rezervațiile Zuni și Navajo din sud-vestul Statelor Unite.

Dr. Barry și Bia își fac ecou colegul lor, dr. Patton, subliniind că majoritatea rezidenților care fac o rotație în străinătate nu urmează o carieră în domeniul sănătății internaționale. Dr. Barry adaugă, totuși, „Programul oferă ofițerilor casei câteva perspective noi importante.”

Ambii medici spun că ofițerii casei IHP, ca și colegii Downs, învață:

Limitarea costurilor într-o atmosferă de resurse minime;

Importanța medicinei preventive;

Abordări umaniste ale vindecării în locul tratamentelor de înaltă tehnologie cu costuri ridicate;

Asistență medicală la nivel comunitar;

Efectuarea de examinări fizice fără ajutorul instrumentelor de diagnosticare de înaltă tehnologie. În cuvintele unui rezident recent al IHP, „Este uimitor cât de multe poți învăța despre un pacient folosind doar un stetoscop”.

Continuare la pagina 14

Studenții străini aduc perspectiva lor unică la Facultatea de Medicină, EPH

Studenții din afara Statelor Unite se adaugă la bogatul mozaic al școlii de medicină și al departamentului său de epidemiologie și sănătate publică. În timp ce majoritatea celor 16 studenți străini de la școala de medicină și națiuni industrializate la fel de diverse precum Canada, Turcia. Coreea și Taiwan, un număr tot mai mare provin din țările în curs de dezvoltare, inclusiv din China. Iran și diverse țări din Africa.

În timp ce unii studenți străini vor ceda în favoarea prosperității și a medicinei de înaltă tehnologie și vor rămâne în Statele Unite după absolvire, doi studenți, Rajen Naidoo, MD '94. și fratele său, Pat. Dr.PH '94, sunt dornici să se întoarcă și să lucreze în țara lor de origine. Sunt sud-africani de culoare cu moștenire indiană și membri ai Congresului Național African (ANC), recent legalizat; Pat lucrează la secretariatul de sănătate al ANC.

Anul trecut, frații s-au întors în Africa de Sud după 10 ani de exil. În vara anului 1991. în calitate de bursier Wilbur Downs, Rajen Naidoo a avut o privire asupra provocării care îi așteaptă pe el și pe fratele său la absolvire. Părtășia sa l-a dus în apropierea orașului natal, Durban. La cererea ANC, el a întreprins o evaluare epidemiologică a unei clinici de îngrijire primară din comunitatea unui squatter.

„Deși, în general, clinica a funcționat eficient”, comentează domnul Naidoo. „Majoritatea problemelor pe care le-am văzut nu au putut fi rezolvate medical.” El citează, de exemplu, locuințe și canalizare inadecvate și un sistem de latrine cu gropi care a poluat alimentarea cu apă.

Rajen Naidoo vede astfel de condiții ca fiind „bazate în sistemul de apartheid”. și nu prevede soluții ușoare sau ieftine pentru a le ameliora, chiar dacă apartheid-ul va fi eliminat treptat în următorii ani.

Pat Naidoo este de acord: „Furnitorii de servicii medicale din Africa de Sud se confruntă cu sarcina inițială de a depăși insuficiențele sistemice ale apartheidului.” spune el. Subliniind necesitatea cooperării internaționale, adaugă el. „Dezvoltarea unui sistem de sănătate non-rasial, democratic și egal pentru Africa de Sud este o sarcină provocatoare care va necesita experiența colectivă a sistemelor de îngrijire a sănătății din întreaga lume.”

Spre acest scop. frații lucrează cu președintele EPH Burton Singer pentru a coordona un seminar în dezvoltarea politicilor pentru SIDA și pentru îngrijirea sănătății în general pentru Africa de Sud.

*Continuare de la pagina 13*

La fel de important. adaugă dr. Bia. Rotațiile IHP învață „un respect sănătos pentru diversitatea culturală și pentru sistemele de valori ale altor culturi”. O astfel de conștientizare este esențială pentru medicii care lucrează în spitale urbane, de îngrijire terțiară, cum ar fi Yale-New Haven, unde pacienții provin dintr-o varietate de medii. Acesta este unul dintre motivele pentru care YNHH continuă să plătească rezidenților bursele chiar și atunci când aceștia sunt plecați pe o rotație IHP.

Dr. Barry și Bia au adus, de asemenea, oportunități de învățare interculturală acasă pentru rezidenții YNHH prin dezvoltarea mai multor programe inovatoare de îngrijire a pacienților. Acestea includ Clinica pentru Refugiați din Asia de Sud-Est și Clinica de Medicină Tropicală și Internațională a Călătorului de la Centrul de Asistență Primară.

În plus. Dr. Barry a primit finanțare de la Fundația WK Kellogg pentru a instrui rezidenții în lucrul cu populația fără adăpost din zonă. În această rotație, întreprinsă împreună cu Centrul de Sănătate Hill, rezidenții ajută la personalul unei dube mobile și lucrează în bucătăriile cu supă din zonă.

După cum ne amintește dr. Barry. referindu-se la oamenii fără adăpost și deserviți din New Haven, „Este imperativul nostru moral să avem grijă de Lumea a Treia care trăiește în propria noastră curte”.

Încă alte semne de viață, sub forma unor programe noi sau planificate, și chiar și a unor noi construcții, indică faptul că gigantul afacerilor internaționale din Yale este într-adevăr trezitor. Anul acesta universitar. EPH intenționează să-și debuteze piesa internațională de sănătate, dezvoltată de un comitet pe care îl prezidează dr. Shope. După cum explică el. „Cu acest program, pentru prima dată, studenții MPH și doctoranzi vor avea un curriculum formal, complet cu experiență de teren, pentru a-i pregăti pentru o carieră internațională.”

Între timp, la facultatea de medicină. Dr. Bia și Barry lucrează din greu pentru a strânge fonduri care i-ar permite lui Yale să lanseze primul program de certificare a medicului în boli tropicale și sănătate internațională. Acest program interdisciplinar va fi administrat în comun de școala de medicină. EPH și Centrul pentru Studii Internaționale și Zonale.

Contribuția Universității Yale – și angajamentul pe termen lung – la satul global se va manifesta prin cărămizi și mortar, deoarece Sala Henry R. Luce Jr., în valoare de 10 milioane de dolari, este dedicată în 1994 ca reședință permanentă pentru Centrul pentru Studii Internaționale și de Zona. Clădirea cu trei etaje și 30.000 de metri pătrați, care va fi construită între Hillhouse Avenue și Prospect Street, va aduce sub un singur acoperiș toate programele centrului și va oferi spațiu pentru extinderea în secolul 21.

Care este miza Universității în viitorul studiilor internaționale? Comentarii președintele Benno C. Schmidt Jr.:

*Lumea continuă să se schimbe, iar aceste schimbări prezintă provocări speciale și oportunități fără precedent pentru instituțiile de învățământ americane, în special pentru acelea – precum Yale – care sunt „universitați mondiale....” Yale se angajează să joace un rol special în crearea*

*și menținerea rețelelor educaționale și intelectuale internaționale și este bine poziționată pentru a continua să joace un rol esențial în a ajuta la formarea răspunsurilor la problemele și posibilitățile emergente ale ordinii mondiale."*

**YM**

1991 PREMIUL LERNER

***un strigăt după mângâiere***

*de Lisa J. Nelson*

Sunt sigur că „guagua" nu este bun pentru sănătatea cuiva. Poti sa spui stresant? Tensiune? Aventura în cel mai dezastruos și diabolic sens al cuvântului. Nu mă pot decide care aspect al acestui sistem de transport din iad este cel mai amuzant. Este natura imprevizibilă a guagua? prin care poate ajunge în orice moment într-o fereastră minunată specifică de o oră și patruzeci și cinci de minute, urmată de o călătorie de cel puțin 30 de minute până la cel mai apropiat site. Sau poate călătoria mea zilnică de 50 de minute de dimineață la Centrul Medical din Isla Verde. Adică. daca nu este nevoie sa schimbi guaguas. Din spatele unui guagua și în gura căscată a altuia (când sosește, dacă vreodată)... oh, băiete, două ore grozave, aceeași călătorie, dos guaguas. Și arzând tot timpul în adâncul stomacului, bătându-mi în creier în spatele ochilor, este cunoașterea că aceasta ar putea fi o călătorie de 20 de minute în trafic la ora de vârf. Dar timpul nu este grija mea majoră. Nr. 1 ar putea face față unei călătorii lungi, mai ales dacă ar fi deloc obișnuită. Daca am urmat acelasi traseu guagua la intoarcere doua zile la rand. Dacă ar exista o rută „directă" sau „cea mai bună". Dacă ai putea să te întorci în orice călătorie în același mod în care ai venit. Dar acestea nu sunt încă preocupări majore. Grijile majore sunt cu adevărat temeri. Frica pentru siguranța mea personală pe guagua aleatoriu se oprește acolo unde poate fi necesară o schimbare. Teama că incertitudinea mea poate apărea pe fața mea, urmată de conversații cu bărbați cu care prefer să nu vorbesc, care fac zgomot nepoliticos de supt cu limba și dinții despre care aud că sunt menționați a fi un fel de sărut vulgar. Peste tot se vorbește de atacuri, agresiuni, avertismente șoptite din partea femeilor în așteptare. Gurile deschise că călătoresc singur. „jCuidado Nu purta bijuterii..." și eu nu. Un ceas voluminos din plastic albastru este totul. (O încercare slabă de a găsi ordine sau modele în orele de sosire la gz/ugz/</-stop.) „Fără aur, chiar săptămâna trecută, chiar după colț... Purta un ceas de aur". Guagua pe timp de noapte este de evitat cu orice preț, cu excepția cazului în care este de la un punct luminos din fața blocului la altul, cum ar fi Centrul de Arte Frumoase, fără nicio schimbare a guagua. Sunt aproape constant tensionat, anxios, înghețat într-o stare atipică inexpresivă și tăcută, încercând să fiu invizibil în romanul meu Anne Rice, urmărind în același timp cu atenție împrejurimile și apropierea mea de destinație dintr-un spațiu mic de pe scaunul guagua.

Coșmarul recurent de 25 de cenți, care nu se risipește imediat odată ce un anumit episod se termină. Tensiunea rămâne în spatele ochilor și în stomac. YM

*Lisa J. Nelson cu Aaron B. Lerner, MD, Ph.D., profesor emerit și cercetător principal în dermatologie. În 1981, Dr. Lerner a înființat premiul pentru scriere creativă pentru studenții la medicină în memoria regretatei sale soții, Marguerite Rush Lerner.*

Lisa J. Nelson, YSM '93: Muza printre copii

În vara anului 1990, Lisa Nelson a primit o bursă Wilbur G. Downs International Health Travel Fellowship pentru a efectua cercetări în Puerto Rico privind relația dintre migrație și tulburările psihiatrice la copii. Eseul ei, „un strigăt de mângâiere”, ilustrează temerile care pot fi evocate de a fi o femeie tânără, singură, singură pe pământ străin. Face parte dintr-o colecție de poezie și proză, scrisă în spaniolă și engleză, pe care doamna Nelson a compus-o în Puerto Rico. Ca student la Yale College. Dna Nelson s-a specializat în psihologie și a absolvit magna cum laude cu distincție specială în specializarea ei. Ea a lucrat în proiecte privind copiii și sănătatea mintală a acestora atât în timpul studiilor de licență, cât și în timpul studiilor medicale. În mai 1991, ca mini-fellow al Asociației Americane de Psihiatrie. Dna Nelson a participat la întâlnirea anuală APA din New Orleans. Ea are în vedere o carieră în psihiatrie infantilă.

*Lisa J. Nelson, studentă în anul trei la medicină, a împărtășit în 1991 Premiul Marguerite Rush Lerner pentru scriere creativă de către un student la medicină pentru o colecție de poezii și proză scrise în spaniolă și engleză. Eseul ei „un strigăt pentru confort” face parte din acea colecție.*

UN OM RENAŞTERIT

ÎN LUMEA ÎN DEZVOLTARE

*Într-adevăr, cum continuă viața este un secret. Îți cunoști doar memoria și n își face timpul. Timpul real te conduce și nu știi niciodată când se întâmplă. Gazda care poate el a venit și a plecat.*

*EL Doctorow, bine ai venit în vremuri grele*

*de Herbert S Sacks, MD, HS '52-'55*

Mintea lui Wilbur George Downs (WGD), căutând neîncetat. entuziasmat de noile provocări și de descoperiri noi, face parte din noi care l-am iubit, am trăit cu el, am lucrat cu el și am

învățat de la el. Identitatea sa profesională de medic-cercetător plin de compasiune nu s-a limitat la entități de boală, ci a avut ramificații în furia sa mută față de condițiile politice și socio-economice care negau independența și autonomia unei persoane. El credea că astfel de condiții generează analfabetism, sărăcie și boli.

Wil era un om complicat, versatil, cu talente, sensibilități și competențe extraordinare. Un om de știință strălucit, reputația sa de virolog, entomolog, malariolog, epidemiolog. parazitolog, mamiolog și ornitolog i-au adus numeroase recompense și onoruri profesionale remarcabile. Era un om în aer liber, un expert trăgător competitiv cu pușcă și pistol, pescar de apă sărată și de apă dulce, cu abilități admirabile de legare a muștelor de păstrăv. (Pentru o poveste lirică a ultimei expediții de pescuit cu musca a lui Wil, vezi „Pescuitul; Vulgarități uimitoare, subiecte delicate", de Thomas McGuane, Esquire. octombrie 1991, pp. 74-77.)

Legător superb, a fost și un bibliofil desăvârșit. citind în franceză. spaniolă și rusă. WGD avea o foame nesățioasă de cărți științifice și de ficțiune cu teme și locații ale intrigilor relevante pentru propria sa experiență de viață peripatetică. Și să-i ridice moralul și spiritul celor din jur. a cântat grozav la chitară.

A fost, mai ales, un mentor pentru tineri – disponibil, răbdător și motivant, comunicându-și mereu pasiunea pentru noi învățări. Cursurile și tutorialele sale opționale au inspirat o cohortă considerabilă de tineri să urmeze o carieră în sănătatea internațională și medicina tropicală. Wil a fost pensionat la 60 de ani în 1972, dar a continuat, fără compensație, să predea, să consilieze, să administreze proiecte și să efectueze cercetări din biroul și laboratorul său de la Unitatea de Cercetare a Arbovirusului Yale până când a murit pe 17 februarie 1991.

Editorii revistei Y\u Mi.dk m-au rugat să scriu despre rolul lui Wil în dezvoltarea sănătății internaționale la Yale, subliniind experiența sa africană. Conducerea sa nu a fost un eveniment spontan, ci a provenit dintr-o confluență a evenimentelor timpurii din viață, legătura puternică pe care a avut-o cu tatăl său chimist, relațiile sale cu profesorii/investigatorii de la Universitatea Cornell.

Dr. Wilbur Downs cu un portar de tren în Africa în 1976.

și evenimente accidentale de modelare a carierei care au avut loc în timp ce trăia peste ocean o mare parte din viața lui.

Rădăcinile unei legende

Wil, băiatul care a crescut în Saranac Lake. New York, a localizat broaște țestoase, atârnându-și degetele de la picioare în noroi. Harry Fowler, prietenul său de liceu, l-a

învățat pescuitul cu muscă și misterele naturii, lecții care aveau să aibă o influență pe tot parcursul vieții. În liceu. WGD a fost hotărât să devină entomolog.

Poate că cititorul ar dori să-l cunoască pe Wil, studentul la medicină la Cornell, membrul Fundației Rockefeller, ofițerul de control al malariei de la Pacific Theatre, căruia i sa distins Steaua de Bronz? Ce zici de Wil, cercetătorul fundației Rockefeller în controlul malariei din Mexic? Cine îl va descrie în Trinidad, fondând Laboratorul de virusuri din regiunea Trinidad. izolarea a 35 de noi virusuri și formarea multor arbovirologi importanți ai acelei epoci?

De ce să nu explorezi mutarea lui la New Haven în 1963. mutând Laboratorul de Virus al Fundației Rockefeller la Yale?

cartea lui John Fuller. Febră (New York, Reader's Digest, 1974). Îl înfățișează pe Wil ca catalizatorul echipei, jucând un rol crucial împreună cu colegii de știință în izolarea și caracterizarea virusului febrei Lassa de la pacienții nigerieni. Importanța dinamicii vieții de familie a lui Wil de-a lungul anilor de productivitate științifică remarcabilă ar fi o saga captivantă în sine.

Relația mea cu acest om renascentist a început în 1965. În calitate de consultant psihiatric senior al Corpului Păcii încă de la înființare, și apoi ca consilier politic pentru divizia Africii de Nord, Orientul Apropiat și Asia de Sud a agenției, am fost recrutat de programul de licență de cinci ani al Colegiului Yale pentru a-și dezvolta componentele de selecție, orientare, evaluare și evaluare. Președintele Kingman Brewster a propus o idee radicală pentru timpul său: să trimită studenții de la Yale College în culturi contrastante timp de un an pentru a se angaja într-o gamă largă de proiecte sub egida unor cercetători și administratori responsabili.

Combinația dintre experiența mea m-a adus la școala de medicină Dean Vernon Lippard pentru a susține un comitet internațional de sănătate a cărui sarcină ar fi să urmărească oportunități de cercetare în străinătate pentru studenții la medicină și să monitorizeze proiectele internaționale de sănătate contractate în mod independent de facultatea facultății de medicină. Era o idee al cărei timp venise; într-adevăr, Wil mă bătuse! Cu sprijinul lui Bob McCollum, pe atunci președintele departamentului de epidemiologie și sănătate publică (EPH), Wil se apropiase de Dean Lippard cu două săptămâni mai devreme. Și astfel a fost înființat un comitet de facultate. inclusiv George Silver. Albert Evans, Lowell Levin, Byron Waksman, Dorothy Horstmann și eu.

Primii ani ai Comitetului pentru Sănătate Internațională au fost plini de dăruire și frustrare, deoarece am căutat fonduri sub conducerea optimistă a lui Wil. Fundația Rockefeller a obținut 5.000 de dolari, iar mai târziu, campania privată a lui Wil a început să genereze

contribuții cu fonduri de potrivire a școlii de medicină. El a condus ședințele comitetului, încurajând dezbaterile într-un climat de amabilitatea, cu o disponibilitate de a întreține ideile prezentate de susținători împliniți, cu voință puternică, chiar și atunci când rezervele sale filozofice erau de fond.

În 1971, am fost abordat de un fost administrator al Corpului Păcii, care devenise director al biroului Africa de Vest și Centrală al Agenției SUA pentru Dezvoltare Internațională (USAID) a Departamentului de Stat. Centrul Medical John F. Kennedy din Monrovia, construit și sponsorizat de USAID, avea nevoie de o relație de pregătire, servicii și cercetare pe termen lung cu o școală de medicină americană respectată. Deanul Fritz Redlich a refuzat această oportunitate, îngrijorat de faptul că sentimentele intense ale studenților împotriva războiului din Vietnam – combinate cu activități suspecte ale USAID în Vietnam și cu dictaturile din America Latină – ar putea perturba misiunea educațională a școlii de medicină. Școala de medicină fusese cruțată cu puțin timp de frământările din campusul din 1 mai 1970, ca urmare a incursiunii noastre în Cambodgia și Laos.

În ciuda acestei dezamăgiri, încurajarea lui Wil m-a trimis prin oraș pentru a încerca să împletesc o propunere internațională care să încorporeze sănătatea, dreptul, economia și studiile africane. Provostul a avortat acest demers timpuriu, invocând reticența președintelui Brewster de a-și da imprimaturul proiectelor de peste mări identificate de Yale. Drept urmare, proiectele noastre ulterioare nu au fost sponsorizate de Yale, ci doar de Yale: Principalul

Herbert S. Sacks, MD— Psihiatru Internațional

Dr. Herbert S. Sacks, profesor clinic în Centrul de Studii și Psihiatrie pentru Copii, practică psihiatrie pentru copii, adolescenți și adulți în Westport, Connecticut. Și-a început implicarea în sănătatea internațională în 1961, ca consultant senior al programului de schimb de studenți din Vermont, Experiment in International Living, și al Corpului Păcii.

„Experiența mea îndelungată de consultanță în departamentul de ambulatoriu de pediatrie a fost neprețuită în Africa”, spune dr. Sacks, referindu-se la o misiune de Ajutor pentru Dezvoltare Internațională a Statelor Unite în 1974 pentru a cerceta seceta din Sahel. Lucrând cu USAID și oficiali guvernamentali gazdă, Dr. Sacks a sortat prin labirintul proiectelor organizațiilor internaționale și neguvernamentale din sectorul său operațional. El a subcontractat cu secțiile de psihiatrie ale școlilor de medicină din Dakar și Abidjan pentru studii privind migrația internă forțată din cauza planificării guvernamentale. De asemenea, a aranjat studii despre consecințele mișcărilor populației forțate de secetă.

adaugă dr. Sacks. „Am fost un membru al echipei de cercetare, profund implicat și fascinat de dinamica complexă a grupului asociată cu colegii și prietenii profesioniști determinati de muncă. Ne-a oferit puțină ușurare unul față de celălalt, într-o cultură neiertă, separați de familie și, în cea mai mare parte, având o facilități lingvistice limitate.

„În calitate de psihiatru care proiectează cercetări și reformează politica de sănătate, într-un moment scurt, aș putea afecta viețile mai multor oameni aflați în situații disperate decât aș putea într-o viață terapeutică în cabinetul meu.”

Dr. Sacks este administrator al Asociației Americane de Psihiatrie și face parte din Consiliul său pentru Afaceri Internaționale.

investigatorul a fost WGD; Am fost co-investigator. Cu toate acestea, în străinătate, eram cunoscuți ca „Grupul Yale”.

În această epocă, un număr tot mai mare de studenți la medicină și EPH au fost trimiși în străinătate cu burse de călătorie de vară. (În tact, peste 250 de bursieri au fost trimiși în străinătate în ultimii 27 de ani.) Mentori cu expertiză specială au revizuit și au criticat propunerile studenților. Procesul de selecție a fost rafinat și a fost creat un scurt program de orientare pentru a aborda potențialele probleme de sănătate și emoționale. Rapoartele și lucrările au fost depuse la întoarcerea burselor; la sfârșitul toamnei, bursierii au susținut prezentări formale și sesiuni de postere pe baza cercetărilor lor modeste în lumea în curs de dezvoltare. Wil a repartizat munca de personal implicată asistentului administrativ al Unității de Cercetare a Arbovirusului Yale, cu tact și devotat, Betty Young.

Criză în Sahel

În 1974, prietenul meu de la USAID a sunat cu o oarecare urgență, cerându-mi să constitui o echipă de sănătate care să viziteze Sahelul, națiunile subsahariane asediate de efectele urgenței ciclice de secetă. Agenția a suferit de o prezență limitată în domeniul sănătății și a pus sub semnul întrebării fiabilitatea cererilor masive din partea națiunilor sub-sahariane afectate pentru medicamente și echipamente.

Sarcina echipei noastre a fost să ofere reprezentanților de teren ale USAID din Senegal, Niger, Volta Superioară și USAID/Washington asistență de specialitate de rezervă. Trebuia să evaluăm propunerile generale de sănătate și nutriție în cadrul Programului de recuperare și reabilitare Sahel și să recomandăm măsurile necesare pentru a asigura furnizarea eficientă a serviciilor de sănătate, medicale și de nutriție. În ciuda sarcinii descurajante de a stăpâni sistemele idiosincratice de asistență medicală ale fiecărei națiuni, bazate în primul rând pe modelul colonial francez, studiul nostru a angajat USAID în acțiuni majore.

Wil, George Silver și cu mine am plecat pentru o călătorie de o lună în Senegal, Mali, Mauritania, Niger și Volta Superioară cu excursii secundare la Abidjan și la Organizația Mondială a Sănătății (OMS) la Geneva. Călătoria a fost enervante, cu ore întregi de interviuri cu lucrătorii din domeniul sănătății; infirmierii postului sanitar. medicii spitalelor regionale și miniștrii guvernului.

În timpul zilelor noastre de 18 ore, am călătorit în tabere de nomazi. Ne-am consultat cu ofițerii USAID și am tratat cu OMS și cu Fondul Națiunilor Unite pentru Copii. Am exhumat colecții voluminoase de date privind sănătatea și sănătatea, am colaborat cu cercetătorii Institutului Pasteur, am analizat eforturile nenumăratelor organizații europene medicale și de asistență și am discutat cu oficialii și colegii spitalului de la Universitatea din Dakar și facultățile de medicină ale Universității din Abidjan. În căutarea noastră grăbită de informații, am trecut cu mașina prin furtuni de praf, împovărându-ne părul și hainele carmin. Stropind prin râuri, ne-am îngrijorat slab de schistosomiază.

Wil era la apogeul său fizic, la 61 de ani, o siluetă impunătoare de peste 6 metri înălțime, bărbos și frumos. Camera lui pregătită să fotografieze păsările migratoare, sticlele sale cu specimene pregătite pentru a colecta insecte pentru studii virale, caietul său mereu prezent în mână, Wil a măturat prin sate. A simțit splinele copiilor, a evaluat cu consternare medicamentele inadecvate și expirate în posturile sanitare deteriorate și cu muște; el

i-au întrebat pe infirinieri cu privire la pregătirea lor și apoi a citit înregistrările din registrele infirinirilor. În ghiozdanul lui danez, adunasem o cantitate limitată de produse farmaceutice pentru a-i plăti pe iiifirmieri pentru expunerea lor la întrebările noastre.

În timpul călătoriilor lungi și fierbinți prin Senegal și Mauritania, Wil mergea frecvent între perioadele de veghe și înclina din cap. El ne-a povestit despre istoria sa lungă de narcolepsie, o afecțiune exacerbată de balansul și balansarea vehiculului cu tracțiune integrală. Mai târziu l-am găsit adormit la întâlniri, doar ca să mă trezesc și să fac cele mai importante comentarii ale grupului.

În timpul orelor de călătorie și la ora mesei, ne-am amintit adesea experiențele din timpul celui de-al 11-lea Război Mondial. WGD a fost un povestitor minunat. Wil și bunul lui prieten. Dr. Richard Shope (tatăl doctorului Robert Shope, directorul Unității de Cercetare a Arbovirusului Yale), a convins armata să-i trimită în Okinawa după ce primele valuri de soldați americani și pușcării marini au debarcat. Interesul lui Wil a fost să facă un studiu rapid al populației de țânțari anofelini. El a vrut să facă estimări aproximative ale eficienței în luptă a trupelor japoneze și ale expunerii propriilor noștri oameni la malarie. Sarcina paralelă a lui Dick a fost să efectueze un sondaj al melcilor și să adune dovezi ale infecției cu referire la schistosomiază.

Aterizează sub acoperirea nopții, și-au îndeplinit treaba și, pe măsură ce lumina sa luminat, și-au condus jeep-ul în direcția capului de pod american. Misiunea lor, totuși, nu a avut loc fără incidente: piloții kamikaze care căutau ținte oportunități i-au atacat în timp ce capul cu cască al lui Wil se apleca în somn. Această întâlnire a adăugat doar legenda lui Wil: somnul lui narcoleptic l-a transformat într-o figură eroică, indiferent de focul inamicului!

ii deceniu mai târziu, când o serie de proiecte au fost întreprinse de echipele Yale în Sahelul Africii de Vest. Pentru câțiva dintre noi, aceste săptămâni au devenit momente de auto-revelație. Amintirile timpurii din viață au ieșit la iveală, adesea emoționante și predictive pentru adulți, WGD și cu mine am antrenat la Gare Treichville. Chemin de F er

*Abidjan-Ougadongou.cu coborârea noastră la Bobo-Dioulasso 796 km. și la 18112 ore distanță. Preț - 42 USD pentru compartimentul cu climatizare. OCCGE, un rmc/Central francez de vest*

*Afrit o organizație de supraveghere epidemiologică,*

*deținea 6.000 de documente de importanță istorică și actuală, mie* au fost însărcinați să examineze...*

*Calea ferată traversează coasta verde a Abidjanului, la nord până la Sahelul lui Bobo. WGD s-a gândit în liniște la transformările ecologice din regiune: pădurea tropicală abundentă, pădurea, savana din Guineea (baobab și salcâm), apoi Sahel și deșert. Acest profil ecologic pe un gradient de precipitații se va desfășura în timpul nopții. El a fost fascinat de schimbarea tiparelor de boli umane care reflectă modificările ecologice rapide de-a lungul traseului de tren de 796 km.*

*Trenul nu urlă; pisica prin pădure, scoate un burduf stins în timp ce se încarcă într-un tunel scurt care iese în stația întunecată Dimbroko, cu un semn de neon RAN montat pe un zid de cărămidă galbenă. Trei sute de oameni se înghesuie pe platformă. În mulțime sunt femei ivoriene care țin coșuri cu portocale, ananas și banane, bebelușii călăriți pe spate. Haosul a luat o*

actori ai povestitorilor. Au apărut probleme de familie, conflicte și preocupări profunde, provocate de climatul dezastruos de secetă și de moartea oamenilor și a animalelor. Am fost abătuți de dovezile unor boli bacteriene și parazitare rampante, de scenele cu copii marasmici care se țineau de mame slăbite fără lapte matern și de miile de oameni nomazi strămuți fără turmele lor de animale, dar nu fără demnitatea și mândria lor Toureg. Dar au fost și momente de spirit ridicat; Îl aud pe Wil conducându-ne în cântece minunate de obscene al celui de-al Doilea Război Mondial în timp ce treceam cu mașina pe drumuri de pământ cu gropi până la următoarea noastră destinație.

O atingere umană

Wilbur Downs avea o mare capacitate de a aborda oamenii neamenințător; căldura și blândețea lui l-au lăsat să smulgă o mulțime de impresii și informații. El a notat în mod corespunzător numele, adresele și numerele de telefon ale cunoscuților săi în jurnalul său, pe care l-a păstrat din zilele sale de școală. Adesea, aceste conexiuni au devenit rețele, de neprețuit pentru a face față întrebărilor mari care decurg din proiectele noastre științifice. Noile alianțe ne-au scutit de timpul și durerea inerente în curățarea echipamentelor științifice prin vamă, obținerea de azot lichid la bordul unui jet, operațiunile bancare (închiriați un funcționar care să stea la coadă pentru dvs. timp de trei ore), concurența în grupul de motoare pentru vehicule USAID pentru excursii, rezervarea spațiului în pensiuni

și achiziționarea de echipamente de camping. Spontaneitatea lui Wil a depășit granițele de clasă socială, ocupaționale și rasiale.

Un exemplu izvorăște din paginile jurnalului meu, o aparență de ordine datată, pe măsură ce trăsurile de clasa a doua și a treia se umpleau. De la peronul trenului, multe locuri asigurate prin împingerea pachetelor, alimentelor și găinilor prin ferestrele deschise. WGD prinde viață, sare din tren urmat de mine. „Wil, nu te lăsa în urmă!" strig la el. El vorbește animat cu o femeie vânzătoare care îi vinde patru portocale mici cu opt cenți. Av dirijorul îi îndeamnă pe toți cei de la bord, pune întrebări despre malaria cerebrală.

Ca urmare a recomandărilor noastre din acea călătorie în Sahel. Avioanele C-130 Hercules au fost expediate cu medicamente, spitale de campanie, insecticide si masini de aburit*. Ceea ce a urmat a fost o relație continuă și promițătoare cu USAID, care a dus la sprijinirea agenției a altor întreprinderi instituționale de cercetare și a culminat cu Programul pilot de cercetare în sănătate a râului Senegal din 1976 până în 1978. În următorii șase ani, grupul nostru a devenit echipa de proiectare a sectorului sănătății a acestui proiect masiv de dezvoltare integrată în bazinul fluviului Senegal.

Scopul proiectului a fost construirea a două baraje, unul la St. Louis în Senegal și celălalt la Manantali în Mali; rezultatul scontat a fost o serie de perimetre agricole irigate care cultivau trei culturi pe an pe ambele maluri ale râului Senegal. Proiectul a fost, de asemenea, să promoveze șeptelul, să îmbunătățească infrastructura de transport de la fermă la piață și să crească navigabilitatea fluvială către Kayes în Mali. Relocarea satelor și recalificarea pescarilor ai căror strămoși pescuiseră timp de 700 de ani au fost imperative ale proiectelor. În cele din urmă, înființarea energiei hidroelectrice ar aduce cu sine industrie ușoară și, cu controale atente, îmbunătățirea generală a sănătății și alimentației populației.

Proiectul de dezvoltare a fost finanțat de Banca Mondială, USAID, Comunitatea Economică Europeană, Banca Africană de Dezvoltare și agențiile de dezvoltare franceze și britanice. Au fost incluse și țările gazdă, saudiții (imbogățiți de creșteri uriașe ale prețului petrolului), germanii și AID-ul canadian. După cum a subliniat cu prudență Wil, fiecare dintre participanți a avut propriul său interes național de urmărit, ceea ce a temperat motivele altruiste declarate în sprijinirea acestei regiuni afectate de secetă.

Pentru a sublinia importanța unei planificări atente a sănătății, am raportat:

*Proiectele de baraj și irigații propuse în bazinul râului Senegal vor produce schimbări ecologice majore în regiunile afectate din Senegal, Midi și Mauritania. Experiența cu proiecte similare de apă din alte țări africane sugerează că noile lacuri de anghilă și sistemele de irigare create vor deveni rapid infestate cu melci acvatici, țânțari și muște negre. Pe măsură ce aceste specii vectori devin mai abundente, va crește și prevalența bolilor pe care le transmit (schistosomiaza, malaria, oncocercoza și anumite boli virale transmise de artropode). Dacă nu se instituie măsuri adecvate de control, aceste boli ar putea deveni cu ușurință problemele majore de sănătate în regiune, inhibând atât dezvoltarea agricolă, cât și dezvoltarea economică.*

*Studiile anterioare Yale din bazinul fluviului Senegal indică următorul model general al bolii hitman: O prevalență ridicată a malariei, schistosomiazei și oncocercozei în valea superioară: o prevalență oarecum mai scăzută a malariei și schistosomiazei și nicio oncocercoză în valea inferioară. Proiectele de dezvoltare a apei propuse vor afecta probabil negativ acest model, în special în porțiunile mijlocii și inferioare ale văii.*

În 1981, am înaintat USAID o propunere majoră de 6 milioane S6, pe șase ani, pentru a ajuta la reducerea potențialelor efecte dăunătoare asupra sănătății ale proiectului masiv de baraj. Planul nostru depindea de o investiție uriașă, multinațională, în care SUA urma să contribuie cu 53 de milioane de dolari. Propunerea a inclus o bază americană într-o universitate, școală medicală sau altă instituție din Africa de Vest, cu facilități de laborator și experiență în sănătate publică, parazitologie, entomologie medicală și virologie.

În propunerea noastră a fost implicit faptul că Yale ar fi ofertantul preferențial pe baza realizărilor noastre anterioare sub conducerea lui Wilbur Downs. Dacă Școala de Medicină ar fi câștigat contractul, s-ar fi deschis oportunități de cercetare aferente Școlii de Drept din Yale și departamentelor de antropologie, economie și studii africane.

Cu toate acestea, după o luptă birocratică de doi ani în cadrul USAID, diferențele personale și politice profunde au determinat agenția să decidă doar participarea americană minoră la proiectul din Senegal. Demisia unui ofițer senior al USAID, cel care a conceptualizat această mare schemă, a pus capăt implicării de un deceniu a lui Yale cu agenția. Această poveste poartă o notă de subsol tulburătoare: fără componenta puternică de sănătate recomandată în propunerea de la Yale, creșterea dramatică a bolilor transmise prin apă și a bolilor cauzate de vectorii artropode a însoțit proiectul de dezvoltare, probleme care continuă și astăzi. La zece ani după predicția noastră despre o epidemie de febră a Văii Riftului, în 1987, cele mai mari temeri ale noastre s-au realizat.

În ciuda acestui eșec, Wilbur Downs a continuat să se consulte cu agențiile internaționale de sănătate pentru tot restul vieții. De asemenea, a lucrat cu hotărâre la Yale pentru a construi dotarea pentru Comitetul pentru Sănătate Internațională, care finanțează Bursele internaționale de călătorie Downs. Astfel, el a continuat – și continuă și astăzi – să îmbogățească viața studenților din Yale și să îmbunătățească sănătatea oamenilor din țările în curs de dezvoltare.

Influența continuă a lui Wil este simțită și personal printre cei dintre noi care l-am cunoscut bine. Pe un raft din biroul meu, am dat recent peste o jumătate de duzină de cărți pe care mi le dăduse. Iar dosarele mele „Corespondența WGD" mărturisesc că nu a trecut nicio săptămână din 1984, când Wil nu mi-a trimis o scrisoare care să cuprindă un fragment de la New Scientist, The Guardian, Nature sau Science sau o copie a unei scrisori recente a fiicei sale, care avea grijă de orfanii români după căderea lui Ceașcesau. Și, bineînțeles, au existat criticile atente la adresa evoluției politice africane, care ar avea consecințe asupra sănătății. Adesea am vorbit despre frustrările noastre față de birocrația americană și despre lipsa de

voință politică a profesioniștilor din domeniul sănătății din serviciul guvernamental de a promova progresul internațional în domeniul sănătății.

Chiar și la un an după moartea lui Wil, viața mea de vis, provocată de această sarcină de scris, reconstituie scene africane vii și fragmente din conversațiile WGD. Aceasta este tăria de caracter a acestui om extraordinar pentru toate anotimpurile. Moştenirea sa nu constă doar în realizările sale ştiinţifice strălucitoare, ci și mai mult în prieteniile sale durabile, în conducerea sa talentată în sănătatea internațională și în mentorat remarcabil al studenţilor și tinerilor profesori.    VI^I

*Membrii (ommiltee on International Health < oricare despre mândra tradiție a Dr. Hilbur G. Downs.*

ESTUL ÎNTÂLNEȘTE VESTUL:

LEGĂTURA YALE-CHINA

Fred S. Kantor, MD, profesorul de medicină Paul B. Beeson, vede o probă de țesut împreună cu colegii chinezi.

*de Sherwin B. Nuland, MD '55, HS '55-'61*

Este greu de scăpat de concluzia că forțe de o amploare considerabilă vor întârzia eforturile Republicii Populare Chineze de a dezvolta un sistem de îngrijire a sănătății bazat științific. Singurul obstacol cel mai important pare să fie sistemul de credințe al unei societăți care nu are tradiție în știință.

Aici trebuie să subliniez câteva caracteristici implicite în orice descriere rezonabilă a acelui concept adesea greșit înțeles pe care îl numim știință. Cuvântul în sine este abstract. Încercările de a-l defini în orice sens absolut sunt pline de amenințarea confuziei. Dacă nu crezi asta, încearcă să cauți știință într-un dicționar integral.

*Dr. Sherwin B. Nuland, profesor clinic asociat de chirurgie, este membru al tezaurului de administratori al Asociației Yale-China și este membru de 24 de ani și fost președinte al Clubului Medical Beaumont. O versiune anterioară a acestui articol a apărut în China Update, o publicație a Asociației Yale-China.*

Știința pe care o am în minte a permis medicinei occidentale să-și atingă realizările actuale. Această știință se bazează pe metoda experimentală și pe raționamentul inductiv. Implică o anumită rigoare cu care se fac, se verifică și se interpretează observațiile. Acestea sunt pietrele de temelie pe care am construit descoperirile extraordinare din ultimii 250 de ani, de când metoda științifică a fost propusă pentru prima dată în secolul al XVII-lea.

Cultura chineză este impregnată de conceptul că boala face parte dintr-un ciclu inevitabil al naturii, împotriva căruia omul este nebun să lupte. Este vechea poveste a stufului fragil care supraviețuiește prin aplecarea vântului, în timp ce marele stejar rezistă și cade. Medicina tradițională chineză este, de fapt, medicina armoniilor. Cele două forțe cosmice Yin și Yang formează baza materială a întregii creații, precum și sufletul acesteia; interacțiunea lor determină dacă universul trebuie să fie dezordonat sau ordonat, dacă boala sau sănătatea trebuie să fie soarta oricărui individ din el. Cele două forțe generează cele cinci elemente ale

Metalului. Lemnul, Apa, Focul și Pământul, din care sunt făcute toate celelalte lucruri, inclusiv organele umane. Totul este legat de orice altceva, este acționat de către orice altceva, în moduri atât fizice, cât și spirituale.

Într-un astfel de sistem, ar fi autoînfrângător să se separe fenomenele naturale în elementele lor componente pentru a microinvestiga fiecare factor contributiv în mod individual și fără prejudecăți. Omul de știință occidental împarte și apoi subdivizează studiile sale în părți din ce în ce mai examinabile, încercând să le îndepărteze de influențele exterioare care ar putea schimba cursul evenimentelor pe care încearcă să le observe în starea lor pură. Scopul său final este să înțeleagă natura, astfel încât să o influențeze oriunde poate, pentru a îmbunătăți lumina. Dar este o învățătură fundamentală a gândirii chineze că o astfel de separare este lipsită de sens, pentru că zădărnicește însuși principiul pe care natura trebuie să fie înțeleasă, principiul că interdependența, armonia și înclinarea în fața voinței inexorabile a naturii sunt adevăratele căi de a face ca ea să fie mai bună. Medicul chinez a fost învățat încă din copilărie că omenirea nu influențează natura - omenirea trăiește cu ritmurile neîncetate ale naturii.

Nu susțin că modul occidental este corect și cel chinezesc este greșit, pur și simplu că sunt diferite. Și sunt atât de diferite, încât o cultură impregnată de spiritul unuia are dificultăți, indiferent de puritatea motivației sale, în a se adapta la celălalt. Chiar și educația modernă a unui program în stil occidental în China de astăzi este afectată de autoritatea subtilă a 4.000 de ani de filozofie contemplativă.

Deși mai fusesem în Republica Populară, prima mea vizită la Universitatea de Medicină Hunan (HMU) a avut loc în martie 1989. cu trei luni înainte de revolta din Piața Tiananmen. Am analizat raportul delegației de profesori din Yale care a călătorit în China pentru a reînnoi afilierea Yale-China în 1980. Raportul este plin de entuziasmul lor cu privire la posibilitățile care le urmăreau. Deși conține o evaluare sobră realistă a dizabilităților sistemului chinez și a unor factori care ar putea inhiba dezvoltarea, perspectivele unui program de schimb de succes sunt excelente. Un aer de optimism străbate reportajul ca o temă plăcut recurentă.

Poate că acest optimism reflectă Zeitgeist-ul care a caracterizat o mare parte a gândirii americane despre Republica Populară în acea perioadă post-Mao. Ieșirea din efectele năucitoare ale Revoluției Culturale părea sigur că va aduce nu numai o apropiere politică și economică de Occident, ci și să promoveze o deschidere intelectuală în care parteneriatele ar putea prospera în domenii presupus independente de cultură precum știința și sănătatea.

Comentariile membrilor delegației exprimă entuziasmul lor cu privire la întreprinderea comună propusă, o entuziasm care, văzută cu ajutorul retroviziunii, pare să decurgă mai puțin din dovezi reale decât din speranța din acea perioadă. Generozitatea de spirit găsită în raport reflectă, voi ghici, generozitatea de spirit cu care delegația a fost întâmpinată de gazdele sale chineze. Atmosfera omniprezentă de prietenie autentică, atât de caracteristică relațiilor dezvoltate cu colegii chinezi, este adesea o influență nerecunoscută în deciziile care ar trebui luate pe motive mai substanțiale.

Una dintre cele mai realiste note de avertizare din raportul din 1980 subliniază „nevoia de a dezvolta abordări ale științei și medicinei care subliniază colectarea ordonată a faptelor și procesul de raționament deductiv, mai degrabă decât să se bazeze pe raționamentul intuitiv care pare să caracterizeze o mare parte din medicina [chineză] actuală". Avertismentul oferă o perspectivă discriminatorie. Procesul de raționament prin care un cercetător sau un clinician chinez ajunge la concluziile sale este adesea destul de diferit de metoda folosită de colegul său occidental. Acest fapt, bine cunoscut celor chiar și puțin familiarizați cu China, este adesea ignorat, ca și cum modelele antice ar putea fi eliminate doar prin dorința de a le îndepărta.

Modul în care majoritatea locuitorilor planetei noastre evaluează dovezile celor cinci simțuri ale noastre este determinat de o părtinire culturală atât de puternic înrădăcinată încât este nevoie de o reinstruire conștientă pentru a o schimba. Ceea ce un membru al facultății al unei școli precum HMU consideră o dovadă a unei propuneri este adesea independent de ceea ce colegul său occidental ar numi logică riguroasă. Acest lucru în sine prezintă un obstacol major în calea dezvoltării științei medicale moderne în China. În plus, eșecul prea frecvent al americanilor de a recunoaște această lipsă de rigoare nu face decât să se adauge la obstacol.

Influențe exterioare

Nu am reușit să luăm în considerare și alte chestiuni. Printre acestea se numără accentul chinez pe înfățișare și pe onorurile care se datorează vechimii. Deși raportul din 1980 se referă la „oferirea unei perioade de educație pentru lideri, dar cel mai important, membrii mai tineri ai instituției medicale chineze", în practică, primii, și rareori cei din urmă, au fost cei care au venit la New Haven.

Conferințele politice dintre americani și reprezentanții Republicii Populare se confruntă cu o dilemă care a existat încă de când China a decis că Occidentul are unele lucruri care ar putea fi de valoare pentru dezvoltarea sa națională. Dilema se referă nu numai la modul de adaptare a conceptelor occidentale la societatea chineză, ci și la modul în care modelele culturale tradiționale chineze ar putea beneficia de îmbunătățirile aduse tehnologiei moderne și, de fapt, contribuie la ele.

În trecut, două mari impedimente au blocat realizarea unui astfel de obiectiv. În primul rând este rezistența chineză de înțeles la atitudinea istorică a Occidentului de „imperialism cultural"; al doilea este opusul său polar, propria noastră reticență la fel de înțeleasă de a fi atât de receptivi cu noțiunile occidentale, încât riscăm să fim acuzați de imperialism cultural. Amestecul de temeri vechi și noi a dus la un pic de impas, în care niciuna dintre părți nu realizează atât de mult cum ar trebui. Fiind prea sensibili la fiecare punct de vedere, este posibil să fi fost prea insensibili la treaba pe care ambele părți recunosc că trebuie făcută.

Cred în universalitatea răspunsurilor psihologice; pentru mine, diferențele culturale sunt doar straturile exterioare ale unui mecanism mental condus de aceleași forțe subconștiente

în Changsha ca și în New Haven. Diferențele culturale, cred, provin din alegerile făcute de societăți în diferite perioade din istoria lor. Nu ar trebui să li se permită să ascundă dinamica psihologică care este moștenirea comună a tuturor membrilor speciei noastre. Acesta este un mod obișnuit de a spune că sunt convins, poate simplist, că oamenii sunt la fel peste tot; fiecare dintre noi răspunde acelorași mesaje nerostite care stau la baza oricărei comunicări verbale. La un nivel deloc conștient, divinăm adevărul unul despre celălalt.

În timpul vizitei noastre la Beijing în călătoria din 1989, John Bryan Starr, președintele Asociației Yale-China, și 1 s-au întâlnit cu dr. Cao Ziyi, la acea vreme viceministrul sănătății publice al RPC. Întâlnirea fusese organizată la cererea mea, pentru că îmi doream o oarecare înțelegere a priorităților guvernului central în ceea ce privește sănătatea și educația medicală. Biroul lui Cao este situat în clădirea în care a locuit împăratul detronat Pu Yi după ce a fost forțat să părăsească Orașul Interzis. A fost cadrul perfect în care să discutăm despre tranziții.

Cao era la ușă să ne întâmpine. Un bărbat scund, cu chipul plin, cu aspect destul de sănătos, de aproximativ 45 de ani, purta un costum de afaceri frumos croit, albastru-marin. Primul lucru care m-a frapat la el a fost netezimea aurie a pielii lui, o calitate care îi făcea chipul să pară strălucitor când zâmbea. Am urmărit cu atenție acele zâmbete pe parcursul discuției noastre de o oră. Deși în general au apărut ca răspuns la ceva ce spuneam eu sau John Starr, părea să existe și o sursă mai profundă. Aveam o percepție vagă că conversația noastră declanșa scurte șiruri de gânduri în mintea lui, iar zâmbetul lui era uneori rezultatul propriilor gânduri interioare. Mi s-a părut o persoană care nu numai că ascultă, dar are capacitatea de a analiza și de a sintetiza ceea ce aude așa cum îl aude. M-am simțit ca și cum am fi în prezența unui bărbat a cărui putere vine dintr-o abilitate intimidantă de a-i depăși pe toți cei din jurul lui.

La întâlnire au participat alți trei oficiali: dr. Liu Bingxun, director al departamentului de educație medicală din China; Dr. Liu Yinsheng, șeful departamentului respectiv de schimb de știință și tehnologie; și domnul Tan Sui, director adjunct al centrului național de examinare medicală. Mi s-a alăturat lui John Starr și mie doamna Geraldine Kunstadter, care a fost la Beijing ca membru al consiliului de administrație Yale-China. Geri Kunstadter, care are o diplomă în inginerie electrică de la MIT, este președintele Albert Kunstadter Family Foundation, un trust filantropic care și-a dedicat multă vreme o mare parte din resursele sale de consiliere și financiare asistenței națiunilor în curs de dezvoltare.

Discuția noastră cu viceministrul a vizat o gamă largă de domenii care se referă la politica de sănătate și educația medicală. Din cele 133 de școli de medicină din China, 13 au fost desemnate drept școli „cheie”. Cinci dintre acestea se află într-o categorie care ar putea fi numită „supercheie”, deoarece li se oferă finanțare specială și alte tipuri de sprijin. Aceste selecții au fost făcute în anii 1950 și nu au fost niciodată modificate. Acestea includ două instituții în Beijing și câte una în Shanghai, Guangzhou și Chengdu în vestul Chinei. O privire asupra hărții confirmă faptul că geografia a jucat un rol major în alegerea școlilor, la fel ca evoluția istorică și calitatea instituției la momentul selecției.

Evident, acest statut de supercheie ne-a preocupat considerabil, deoarece nu include HMU, care este doar o școală „cheie”. În timp ce discutam problema, a avut loc una dintre acele scurte discuții care uneori oferă indicii pentru o întreagă filozofie. Dorind să știu dacă există vreo posibilitate ca alte școli să se ridice la categoria supercheie, m-am întors către Liu Bingxun, care nu și-a schimbat nici măcar o dată expresia neclintită, și l-am întrebat dacă desemnările actuale erau menite să continue pentru totdeauna. Și-a dat răspunsul cu o față de piatră: „Da, este pentru totdeauna”, a spus el foarte ferm, „Deocamdată”.

Dr. Sherwin B. Nuland

Sherwin B. Nuland, MD '55:

Întâlnirea cu China

Dr. Sherwin B. Nuland sa alăturat comitetului consultativ medical al consiliului de administrație al Asociației Yale-China în 1986 și a preluat președintele comitetului în 1988. În această calitate. Dr. Nuland este responsabil pentru modelarea activității asociației în domeniul medicinei din China – lucru care a început odată cu deschiderea Spitalului Xiangya din Changsha în 1906.

Sub conducerea Dr. Nulands, asociația a lansat două noi programe de cercetare și formare în colaborare care leagă membrii facultății Yale School of Medicine cu colegii din două școli de medicină din China. Obiectivul primului proiect, cu sediul la Universitatea Medicală Hunan din Changsha, este cardiologia pediatrică. Obiectivul celui de-al doilea proiect, situat la Universitatea Medicală din Shanghai, este tratamentul cancerului de sân și de ficat.

Dr. Nuland și-a luat recent un concediu de la practica sa de chirurgie privată din New Haven pentru a dedica mai mult timp vocației sale de autor și istoric medical. Prima sa carte, apreciată de critici: Doctors: The Biography of Medicine (Alfred A. Knopf, 1988) a fost o selecție alternativă la Book-of-the-Month Club și a fost tradusă în trei limbi. În prezent, lucrează la o carte despre fiziologia și istoria bolii și a morții, care va fi publicată de Alfred A. Knopf. Recent a finalizat textul pentru o istorie picturală a medicinei militare.

Acea mică declarație exemplifica ceea ce nu pot decât să cred ca fiind un vast curent subteran de pragmatism care trece prin toată politica oficială chineză și chiar prin zonele în care există mai puțină politică decât cred occidentalii. În spatele posturii obscure pe care liderii guvernamentali o afișează adesea în fața publicului se ascunde o promisiune nespusă de a ceda doar un pic, în cazul în care ar exista unele avantaje vizibile pentru China. Aparenta inflexibilitate este mai mult o poziție de negociere decât o realitate fixă.

Am vorbit despre multe alte lucruri – furnizarea de îngrijiri medicale fermierilor din provincie (fermierii reprezintă SO la sută din populația Chinei), recalificarea „medicilor desculți” 7()().()() din China, oferirea de educație de specialitate pentru chirurgi și

interniști, îmbunătățirea statutului financiar și social al medicilor chinezi. Desigur, am discutat și despre prioritatea pe care guvernul central al unei națiuni suprapopulate o acordă educației medicale și îngrijirii sănătății cetățenilor.

Cao a profitat de această parte a discuției noastre pentru a face o declarație evident politică: „Prima problemă care va fi

Chirurgii își desfășoară arta la Universitatea Hunan Medical I.

rezolvat este controlul populatiei. Fără el. toate celelalte reforme și construcții sunt o prostie." El crede, ne-a spus. că, dacă se poate realiza controlul populației, orice altă problemă — economia, agricultura, transporturile, energia, populația, educația — va fi ușor depășită. Până atunci, aceste alte domenii trebuie să rămână la un nivel de prioritate mai mare decât sănătatea oamenilor.

Soluția un cuplu-un copil a fost dificil de acceptat de mulți experți americani. Nu doar simplist, ea riscă și să rupă țesătura unei culturi atât de dependente de familia consanguineană și extinsă. Deși nu am ezitat să nu fiu de acord cu alte câteva opinii ale lui Cao, ar fi fost inutil să dezbatem un principiu care a devenit o asemenea idee fixă a politicii naționale. Acesta este un domeniu al afacerilor interne în care imobilul este atât de real pe cât pare.

La încheierea întâlnirii, cei doi Lius, ambii bărbați în costum Mao la mijlocul de 60 de ani. ne-a întrebat dacă s-ar putea întâlni din nou cu noi trei în acea după-amiază, la hotelul Sheraton Great Wall la ora 14. La acea întâlnire am analizat relația noastră cu HMC și am descris noul plan de afiliere.

Liu Yunsheng a adus din nou în discuție vechiul refren la care am fost expuși de atâtea ori – tinerii sunt prea lipsiți de experiență în știință pentru a folosi în mod optim studiile lor din Occident. De data aceasta, mi-am săpat pe călcâie și am insistat că toată știința din lume nu este de nici un folos unui savant vizitator care este handicapat de limba engleză săracă. Până atunci, am ajuns la concluzia că oficialii care insistă să-și descrie tinerii drept naivi din punct de vedere științific sunt destul de conștienți de eroarea acestei poziții. Ceea ce insistă cu adevărat este gai niianzi. privilegiul datorat persoanelor în vârstă.

Ne-am încheiat întâlnirea discutând una dintre cele mai grave probleme cu care se confruntă medicii chinezi care se întorc. lipsa suportului instituțional necesar pentru ca aceștia să folosească orice cunoștințe au dobândit. Cercetătorii vin acasă la laboratoare inadecvate; clinicienii nu găsesc niciunul dintre echipamentele de diagnostic și terapeutice cu care s-au familiarizat în Occident. Pe baza declarațiilor făcute de viceministrul Cao, precum și a ceea ce spuneau cei doi Lius acum. Nu sunt optimist cu privire la o remediere rapidă a acestei probleme.

X Iov. Nu o profesie

După ce întâlnirea noastră cu oficialii ministerului sa încheiat în acea miezul după-amiezii. John Starr. Eu și Geri Kunstadter ne-am așezat în lounge-ul hotelului să discutăm despre evenimentele zilei, la o cafea. Ascultarea acestor doi oameni articulați, amândoi mult mai bine familiarizați cu China decât mine, a ajutat la cristalizarea unora dintre propriile mele idei emergente.

Poate cel mai mare element de clarificare a fost o singură remarcă a lui Geri, bazată pe experiențele ei cu tratamentul medical din China: „Nu par să le pese de pacienții lor așa cum le fac medicii americani". Acea propoziție afirmă o observație atât de ușor verificată încât este practic axiomatică. Nu poate fi explicată invocând diferența de valoare pe care cele două culturi pe care le avem asupra vieților umane individuale. Și cu siguranță nu se poate explica prin nicio diferență intrinsecă de caracter între medicii chinezi și americani, deoarece fiecare dovadă indică faptul că relațiile interpersonale dintre străini se disting printr-o bunăvoință mai mare în țara lor decât în a noastră.

Cantitatea de îngrijire pe care o manifestă un vindecător față de bolnavi este determinată de factori complecși. Rezultatul acestor factori este ceea ce noi în America numim relația medic-pacient, o legătură care se dezvoltă atâta timp cât un pacient consideră că un medic este medicul său. În această tranzacție, doi indivizi relaționează unul cu celălalt pe două niveluri distincte de înțelegere. Primul este personal și implică aceleași considerente care determină tonul tranzacțiilor dintre oricare două persoane care încep un parteneriat cu anumite preconcepții despre rolul celuilalt.

Al doilea nivel este social. Medicul occidental ocupă o poziție ridicată. Numiți-o parentală, sau autoritară sau chiar magistrală. Numiți-i orice înseamnă respect pentru cei care. în virtutea cunoștințelor lor superioare, societatea permite să se pronunțe și să ia decizii cu privire la viața noastră. În Occident, medicina este una dintre profesiile învățate.

În sensul clasic, o profesie are un contract cu societatea. Societatea îi oferă statut, privilegii, venituri bune și permisiunea de a alege, antrena și disciplina membrii săi fără interferențe din exterior. A profesiei de medicină, societatea cere în schimb doar o asigurare constantă de îngrijire a sănătății: de fapt, un fel de noblesse oblige benefică. Prin urmare, medicii din Occident își asumă o mare responsabilitate morală în schimbul statutului special acordat de societate. Pe această bază, medicina este o profesie – o chemare și nu un meșteșug.

Fără un astfel de contract special în China comunistă, medicina nu este. fie în sens social, fie în sens moral, o profesie. Este pur și simplu o muncă. Simplul fapt că necesită mai multă educație decât majoritatea celorlalte locuri de muncă nu îi crește valoarea. Există puține prix ilege și, prin urmare, puțină presupunere de către medic sau pacient a dorinței vindecătorului de a accepta obligații extraordinare.

Acest simplu adevăr, odată recunoscut, a explicat o mare parte din ceea ce am văzut în China și ceea ce mi-a fost descris de colegii care au vizitat acolo. Medicii din Republica Populară lucrează la ceea ce este în esență un loc de muncă cu stima scăzută. În special în

China actuală, unde fermierii și muncitorii din fabrici sunt mult mai bine remunerați decât vindecătorii, recompensele financiare inadecvate ale medicilor reflectă imaginea lor inadecvată în societate. Ei nu produc ceea ce societatea chineză actuală prețuiește cel mai mult – bunuri și bani.

Nu m-am sfiit, nici la Changsha, nici la Beijing, să întreb oamenii ce câștigă. După ce mi-a pus întrebarea de câteva ori în vizita mea anterioară, o dată de către un tânăr care s-a apropiat de mine pe o stradă din Guangzhou, nu am considerat-o personală sau nepoliticoasă. Am aflat că un medic mediu câștigă mai puțin de 30 de dolari pe lună; cel mai bine plătit doctor cu care am vorbit nu a câștigat 1.200 de dolari în cel mai bun an al său, și totuși rangul și titlul său sunt la un nivel stratosferic în comparație cu colegii săi.

Indiferent de diferențele de putere de cumpărare, astfel de salarii înseamnă că medicii cu cel mai înalt rang din China locuiesc în apartamente foarte mici din spitale, fără apă caldă obișnuită; nu dețin mașini; vacanțele lor, dacă își permit să plece, sunt simple și ieftine; nu au fonduri pentru a vizita țări străine; cheltuiala cărților și revistelor este mai presus de ele; un traducător a cărui engleză nu este mai bună decât a lor câștigă, la o estimare conservatoare, de cinci ori salariul lor.

Dar majoritatea țărilor oferă medicilor recompense mai bune decât banii singuri le pot cumpăra. Acestea includ recunoașterea, stima și încrederea, cu înțelegerea că medicii, în cuvintele lui Robert Louis Stevenson, „stă deasupra turmei comune". Nici eu, nici vreun vizitator american medical sau diplomatic căruia

Medici tineri: viitorul medicinei chineze.

Am spus că am văzut dovezi în acest sens în China. Medicii sunt muncitori. Valoarea lucrătorilor este proporțională cu o producție care poate fi măsurată în unități de bani. Pentru medici, această cifră este foarte mică și, din acest motiv, medicina nu atrage o proporție atât de mare de tineri foarte motivați și ambițioși ca aici acasă.

Și apoi, există și celălalt obstacol în calea modernizării sistemului de sănătate – nici acesta, nici cercetarea medicală nu sunt foarte mari printre prioritățile guvernului central și nu este probabil să crească mai mult în timpul vieții noastre. Recunoașterea de către Statele Unite a sănătății individuale ca drept de bază pur și simplu nu este echivalentă în China, ceea ce pare a fi același joc este jucat de reguli diferite în cele două țări.

Știința se confruntă cu armonia

Ajunși la această concluzie, care ar trebui să considere reprezentanții medicali ai unei națiuni prietene a fi rolul lor? Înțelepciunea primită a fost că americanii nu pot stabili obiective pentru alte țări, și mai ales pentru o țară cu probleme la fel de complexe și cu caracteristici culturale la fel de inconsonante cu ale noastre precum sunt ale Chinei. Și totuși, colegii noștri chinezi caută schimburi, arată cu mândrie acele puține progrese

medicale pe care au reușit să le facă și, în multe alte moduri, indică că doresc ceea ce percepem noi de care au nevoie - un sistem de educație medicală și îngrijire medicală bazat pe știință.

Intră vreun fel de asistență în afara acelei categorii de „imperialism cultural" împotriva căreia ne spunem reciproc să fim în permanență în gardă? Poate că indicii se prezintă în tot peisajul, nu numai din China, în istoria și situația sa actuală, ci și din Occident.

Fie că sunt străini sau nativi, cei care doresc să modernizeze China trebuie să înțeleagă și să se ocupe de credința tradițională în totalitate și armonie. Dar, în sensibilitatea lor față de această credință, ei nu pot ignora faptul că Republica Populară a decis să aducă punctele forte ale științei moderne pentru a rezolva problemele națiunii lor. Deși nu mai este la modă să-l citez pe Mao Tsetung, el a exprimat abordarea fundamentală a țării sale cu privire la modernizare când a spus: „Faceți ca trecutul să servească prezentului și lucrurile străine să servească China".

Ceea ce nu a servit China, cel puțin în ochii Occidentului, sunt amintirile ineradicabile ale masacrului de la Tiananmen care a avut loc la câteva luni după vizita noastră. Cruzimile acelui eveniment imprevizibil și consecințele lui au influențat fiecare aspect al relației noastre cu Republica Populară. Sprijinul pentru schimburile culturale și științifice a scăzut și a avut loc o diminuare marcată a entuziasmului optimist cu care americanii abordează eforturile de colaborare cu colegii chinezi. De fapt, unii dintre acei colegi au fost strămutați. Cao Ziyi, de exemplu, a fost văzut ca fiind prea susținător pentru studenți, iar altcineva îi ocupă acum biroul. Acestea sunt faptele politice ale vieții în China de astăzi.

Dar activitatea Asociației Yale-China, deși a încetinit pentru o vreme, rămâne neschimbată. Într-o nouă declarație de misiune ratificată anul trecut, consiliul de administrație și-a reafirmat angajamentul de aproape un secol de a „schimba vieți: vieți chineze și vieți americane. Predarea și învățarea sunt inima acestui demers". Pentru a preda și a învăța, este necesar să folosim fiecare experiență pe care am avut-o de când fondatorul Yale-China, Dr. Edward Hume, a pus piciorul pentru prima dată în China la începutul anilor 1900. și mai ales noile intuiții din anii de când ne-am reluat eforturile de colaborare în 1980. Având în vedere acest lucru, programului medical din Yale-China i s-a permis o evoluție rapidă a perspectivei, pentru a încorpora cerințele unei relații care nu este doar bilaterală, ci și simetrică și reciproc avantajoasă. într-un mod pe care circumstanțele nu l-au permis anterior.

Ambele părți au convenit acum că în centrul atenției Yale-China ar trebui să fie tinerii savanți în medicină, cei mai probabil să beneficieze de un program a cărui misiune este de a schimba vieți. Este realist să ne așteptăm ca, pe lângă celelalte virtuți ale sale, o astfel de politică să aibă ca rezultat construirea de relații de lungă durată între indivizi cu interese academice similare în cele două țări ale noastre. Am insistat ca participanții chinezi să demonstreze abilitățile de limbă engleză obținând o notă înaltă la un examen standardizat, astfel încât să folosească cât mai eficient timpul lor de bursă. Am înlocuit abordarea noastră anterioară, destul de generală, a caracterului vizitelor înainte și înapoi. Acum oferim un

program extrem de organizat în care sunt alese secțiuni departamentale specifice, iar membrii acelor secții planifică obiectivele schimbului lor.

Liderii Universității Medicale din Hunan au ales cardiologia pediatrică ca specialitate care necesită în special consolidare în instituția lor. Dr. Charles Kleinman, directorul acelei secții de la Yale, va elabora, în cadrul întâlnirilor cu omologul său chinez, un program de afiliere în care tinerii savanți vin la New Haven pentru diferite perioade de timp pentru a învăța metodele de specialitate pe măsură ce sunt practicate la Spitalul Yale-New Haven.

Medicii seniori chinezi, chiar și cei care nu cunosc limba engleză, nu sunt excluși de la participare, dar vor îndeplini un rol de supraveghere. Vizitele pe care le pot face la New Haven vor fi relativ scurte și pentru a se asigura că lucrurile merg spre satisfacția lor, precum și pentru a afla despre metodele clinice și de cercetare americane.

În timpul unei vizite la Universitatea de Medicină din Shanghai în 1990, John Starr și 1 au discutat cu liderii facultății lor despre o nouă afiliere cu acea școală „supercheie". Din motive atât de istorie, cât și de economie, Shanghai este mai occidentalizat decât orice alt oraș din Republica Populară, iar școala sa principală de medicină este mult mai avansată în medicină științifică decât școala noastră soră din Changsha. Câteva luni mai târziu. Dr. Tang Zhaoyou. președintele universității, a venit la New Haven pentru a pune bazele unui schimb de oncologie.

Întâlnire cu T.S. Ravikumar, MD. Șeful de oncologie chirurgicală din Yale și Dr. William Hait. director clinic al Yale Comprehensive Cancer Center. Dr. Tang a subliniat modalitățile în care cele două școli ale noastre ar putea beneficia reciproc de un astfel de program. și să lucreze împreună la proiecte majore de cercetare. La întoarcerea de la o vizită exploratorie la Universitatea Medicală din Shanghai în primăvara anului trecut. Dr. Ravikumar și Hait au întocmit propuneri pentru afilieri clinice și de cercetare în cancerul de sân și ficat. Până la imprimarea acestui articol, cercetătorii vizitatori din Shanghai și Changsha își vor planifica sosirea la New Haven pentru a începe lucrul.

Trecând Torta

Una dintre lecțiile din ultimii 150 de ani de medicină occidentală derivă din modul în care diverse țări subdezvoltate din punct de vedere medical și-au trimis tinerii medici să studieze în centre străine de top, astfel încât să se poată întoarce acasă și să dezvolte o formă de îngrijire a sănătății și de cercetare care se potrivește cel mai bine culturii și caracteristicilor naționale. Nu numai cunoștințele, ci și ascendența în conducerea medicală a trecut prin acest proces din Franța în țările de limbă germană și în Statele Unite. În fiecare caz, s-a dezvoltat o formă de știință biomedicală care a fost indigenă condițiilor și precedentelor din țara de origine. Aceasta este o lecție și pentru China. și reflectă înțelepciunea pragmatică a dictonului lui Mao.

Într-un canon clasic al medicinei tradiționale chineze numit Nei Ching. presupusul său autor, miticul împărat Galben Huang Ti. conduce un dialog cu un medic savant. Chi Po. La începutul Cărții a V-a. Îl întreabă Împăratul Galben pe Chi Po. „Care este modul de tratament

medical?” Prima propoziție a răspunsului medicului este un clasic în sine: „Modul de tratament medical este să fii consecvent”.

Poate că aceste cuvinte transmit o parte din răspunsul la dezvoltarea medicinei științifice în China - un răspuns care trebuie să se adapteze la 4.000 de ani de tradiție, precum și nevoia ţării pentru cea mai avansată formă de biomedicină. Aceasta înseamnă modificare și compromis, iar compromisurile vor trebui făcute nu numai în aplicațiile riguroase ale gândirii științifice occidentale, ci și în aderarea riguroasă la o tradiție care nu mai este în concordanță cu rolul emergent al Chinei în societatea națiunilor. Nu este în puterea prietenilor americani bine intenţionaţi să conceapă structura acestui al doilea tip de compromis; prin faptul că şi-au manifestat dorinţa de modernizare. Autoritățile chineze și-au luat angajamentul de a merge mult mai departe decât au făcut până acum, de a face tradiția să se îndoaie în interesul bunăstării poporului lor.

Acest angajament va necesita o reordonare semnificativă a priorităților naționale. Productivitatea unei națiuni depinde în mare parte de sănătatea oamenilor. Nu numai atât, dar investiția unui guvern în cetățenii săi individuali aduce cu sine un randament incalculabil: hotărârea și solidaritatea consolidate pe care cetățenii le simt atunci când liderii lor demonstrează o înțelegere empatică a vieții de zi cu zi.

Și mai sunt. Va fi necesar (și aici compromisul garantează eșecul) să ridicăm statutul societal al medicilor. Nu este doar o chestiune de salarii mai bune: este o chestiune de recunoaștere a faptului că națiunea prețuiește suficient de mult sănătatea cetățenilor săi individuali pentru a pune mare preț și pe cei care le asigură îngrijirea. Trebuie să se regăsească în cadrul cultural al societății comuniste regulile de bază ale contractului social care face din medicina o profesie.

Tinerilor va trebui să li se dea motive să-și dedice viața vindecării. În Occident, acea dăruire a venit întotdeauna din recunoașterea societății că medicina nu este o meserie. ci o chemare. Când mai mulți dintre cei mai buni tineri din China se simt chemați și privilegiați, va răspunde la acea chemare și acel privilegiu cu același simț entuziast al obligației care a adus un secol de progres medical în Statele Unite. YM

GALERIE

Portretele lui Peter Parker, MD, și un pacient cu tumori; Lam-Qua, sfârșitul anilor 1830

La mijlocul anilor 1800, artistul chinez Lam-Qua a pictat aproape 200 de portrete ale pacienţilor cu tumori ai doctorului Peter Parker. Lam-Qua a făcut acest lucru gratuit, în semn de recunoștință pentru serviciile medicale gratuite pe care Dr. Parker (1834 MD) le-a efectuat pentru poporul Chinei. Absolvent al Academiei Regale Britanice, Lam-Qua a surprins cele mai complicate detalii medicale ale pacienților Dr. Parker înainte și după operație, incluzând adesea peisaje cantoneze delicate ca fundal. Lam-Qua a creat imaginile mai întâi ca schițe pe hârtie de orez și apoi ca o serie de portrete în ulei în stil occidental. Portretele au fost folosite de Dr. Parker în călătoriile sale în Anglia și Statele Unite pentru a strânge fonduri pentru munca sa misionară. Peste 80 de portrete ale lui Lam-Qua fac parte dintr-o colecție permanentă din Biblioteca Medicală Harvey Cushing/John Hay Whitney din Yale.

Dr. Parker, care a absolvit cu diplome de la școlile de medicină și divinitate din Yale, a sosit în China în 1834 pentru a înființa primul spital occidental din acea țară. Cu puțină pregătire clinică, Dr. Parker a fondat Spitalul oftalmic din Canton în 1835 și, în primul său an, a tratat peste 2.000 de pacienți. Deși mulți chinezi nu au îmbrățișat învățăturile religioase creștine ale Dr. Parker, „miracolele" sale medicale i-au impresionat atât de mult pe locuitorii din Canton, încât au format Societatea Misionară Medicală pentru a continua finanțarea spitalului.

Dr. Parker a dedicat mai bine de 20 de ani introducând medicina și chirurgia progresivă în Orient. A fost primul care a pregătit chirurgi nativi, inclusiv nepotul artistului Lam-Qua, în litotomie, amputație, îndepărtarea cataractei și alte proceduri chirurgicale. Dr. Parker a introdus, de asemenea, eterul sulfuric ca primul anestezic din China.

Pe lângă îndatoririle sale medicale, Dr. Parker a servit ca secretar și interpret la Misiunea Statelor Unite în China. Timp de câțiva ani, a fost comisar interimar al SUA în China și în 1855 a fost numit comisar al Imperiului Chinez.

În timpul Războiului Opiului dintre Marea Britanie și China, toți străinii au fost expulzați din Canton, iar spitalul Dr. Parker a fost nevoit să se închidă. Câțiva ani mai târziu, însă, s-a întors la Canton și a redeschis spitalul. Dr. Parker a rămas până când starea de sănătate l-a forțat să plece în 1857. A murit în 1888, la vârsta de 83 de ani, după ce a tratat peste 52.000 de pacienți în China.

*Rosalind D'Eugenio, specialist media*

DOMENIUL DE APLICARE

American Cyanamid sprijină programul de cardiobiologie BCMM

American Cyanamid Co. a acordat un grant de cinci ani, 6 milioane de dolari Universitatii Yale pentru a sprijini cercetarea stiintifica de baza in noul Centru Boyer pentru Medicina Moleculara (BCMM) de la Scoala de Medicina. Cu acordul. care reprezintă una dintre cele mai mari colaborări corporative ale Yale. Cyanamid și laboratoarele sale Lederle vor oferi suport de bază pentru programul de celule endoteliale în cardiobiologie moleculară.

Se crede că endoteliul vascular, singurul strat de celule care căptușește inima, vasele de sânge și vasele limfatice, joacă un rol major în bolile de inimă. După cum explică vicepreședintele executiv al Cyanamid, Frank V. AtLee, grantul „implică oamenii de știință din Yale și cei mai buni talentați de cercetare ai lui Lederle pentru a produce științe de bază care pot duce la noi terapii pentru amenințarea medicală majoră reprezentată de boala aterosclerotică”.

Comentează președintele Yale, Benno C. Schmidt Jr.. „Din cauza contribuțiilor la științele biomedicale pe care acordul le va face posibile, programele de predare și cercetare ale lui Yale vor avansa frontierele cunoașterii și vor îmbunătăți îngrijirea pacientului, sunt foarte recunoscător că angajamentul nostru pentru cercetarea științifică și educația în secolul 21 a primit un sprijin atât de generos.

Laboratoarele Lederle este o organizație intensivă în cercetare, care a produs agenți terapeutici importanți pentru boli de inimă, boli psihiatrice, infecții și cancer, pe lângă produse farmaceutice etice, Lederle produce vaccinuri pentru copii și adulți.

Vincent T. Marchesi, MD, Ph.D., director BCMM, a stabilit programul de cardiobiologie moleculara. El a efectuat studii inovatoare în structura proteinelor membranare din celulele roșii din sânge. Dr. Marchesi observă că „Interesul pentru proprietățile imune ale celulelor endoteliale și reacțiile inflamatorii este în creștere pe măsură ce mai mulți oameni de știință lucrează pentru a determina rolul pe care aceste celule îl joacă în tromboză și boli vasculare”.

Cardiobiologie moleculară, regia Jordan S. Pober. MD. Ph.D.. este unul dintre cele patru programe din Centrul Boyer care au fost stabilite pe linii programatice, mai degrabă decât departamentale, pentru a încuraja colaborarea interdisciplinară.

Alte programe BCMM includ genetica moleculara, condusa de Joan A. Steitz, Ph.D.; neurobiologie moleculară și de dezvoltare, condusă de Spyridon Artavanis-Tsakonas, Ph.D.; si oncologie moleculara si dezvoltare, condusa de Sherman M. Weissman, MD. Clinic de cercetatori orientate de baza vor juca roluri cheie in fiecare program pentru a accelera descoperirile stiintei de baza la pat.

Studiul constată că dislexia apare în continuu

Un studiu de la Facultatea de Medicină a contestat înțelegerea convențională a dislexiei. Acest punct de vedere sugerează că dislexia este o tulburare specifică în care abilitățile de

citire ale copiilor afectați diferă fundamental de cele ale altor cititori săraci și nu se modifică în timp.

„Dislexia nu este un fenomen absolut sau nimic”, a spus cercetătorul principal al studiului, Sally E. Shaywitz, MD, profesor de pediatrie. „Dislexia seamănă mai mult cu hipertensiunea arterială și apare de-a lungul unui continuum cu gradații sau grade.”

Ea și-a raportat rezultatele în numărul din 16 ianuarie a New England Journal of Medicine. Se crede că dislexia, o dificultate specifică în învățarea cititului, este biologic și poate fi experimentată de oameni cu inteligență medie până la peste medie.

Deși estimările variază, unii experți cred că afectează până la 12% dintre studenții națiunii. În studiu, care în prezent este finanțat de Institutul Național de Sănătate a Copilului și

Dezvoltarea Umană, cercetătorii au trasat evoluția lecturii a 414 copii din Connecticut selectați aleatoriu, din clasa I până la a șasea. Ei au descoperit că în orice an dat, precum și de la an la an, capacitatea de citire a copiilor a variat în mod previzibil, potrivindu-se unei curbe de distribuție normală - o distribuție a valorilor care apar pe un grafic ca o curbă în formă de clopot.

Dr. Shaywitz a spus că importanța descoperirii pentru dislexie este că recunoaște că capacitatea de a citi nu este constantă în timp, ci mai degrabă că există o variabilitate previzibilă a capacității de citire la toți copiii de la an la an.

„Politicile actuale pentru identificarea copiilor dislexici se bazează pe credința că dislexia este invariabilă în timp, că un grup mic de copii poate fi identificat ca dislexic în primii ani de școală și că acest grup nu se va schimba de la an la an”, a spus dr. Shaywitz. Ea a adăugat că educatorii ar putea avea nevoie să identifice un număr mai mare de copii care prezintă „risc” pentru dificultăți de citire.

Un spectacol de artă unic vine la școala de medicină

În decembrie, peste șase artiști talentați din întreaga țară și-au expus picturile și schițele în New Haven. Numai că unii dintre ei ar putea să nu poată trasa o linie dreaptă.

Cum să explic acest paradox? Acești artiști adulți sunt niște autisti. Expoziția lor, ținută la Centrul de Sănătate Mintală din Connecticut (CMHC), a prezentat schițe cu stilou și tuș, picturi în ulei, sculpturi în lemn și sculpturi din bronz.

Susan T. Naylor, RN, MSN, a organizat expoziția în calitate de coordonator al Clinicii de tulburări de dezvoltare pervazive pentru adulți. Ea explică că spectacolul reprezintă eforturile de colaborare ale pacienților adulți cu autism internați și ambulatoriu la CMHC.

„Am implicat pacienții CMHC în planificarea și prezentarea acestui spectacol de artă”, spune doamna Naylor, „pentru a-i ajuta să-și normalizeze boala și să vadă ce înseamnă să faci parte din societate”.

Noul centru pentru cercetarea bolilor pulmonare la sugari

Institutul Național de Inimă, Plămân și Sânge a acordat Universității un grant de cinci ani, 4,3 milioane de dolari, pentru o echipă interdisciplinară de medici și oameni de știință biomedicali pentru a studia leziunile pulmonare neonatale și consecințele sale clinice pe termen lung.

„Prin centrul nostru pulmonar pediatric, sperăm să generăm cunoștințe care să conducă la o mai bună înțelegere a evenimentelor care stau la baza leziunii pulmonare”, spune dr. Joseph B. Warshaw, director de program. „Aceste cunoștințe vor fi esențiale înainte ca strategiile de prevenire să poată fi dezvoltate și testate riguros.”

Dr. Warshaw, președinte și șef al departamentului de pediatrie, observă că centrul va implica nouă sau mai mulți membri ai facultății în departamentele de pediatrie, biologie celulară, epidemiologie și sănătate publică și patologie.

„Plănuim să studiem atât dezvoltarea normală, cât și cea anormală a plămânilor și să abordăm întrebările majore despre

Vaccinul antipneumococic se dovedește a fi eficient

Cu un studiu recent finalizat, cercetătorii de la Yale speră să pună capăt unora dintre controversele privind eficacitatea vaccinului pneumococic care a fost utilizat în Statele Unite din 1978. Eugene D. Shapiro, MD, profesor asociat de pediatrie și epidemiologie, a condus studiul de șase ani din Connecticut.

„Scopul principal al acestei cercetări”, afirmă el, „este acela de a evalua eficacitatea vaccinului într-un studiu la scară largă. Am descoperit că vaccinul are o eficacitate de 61% la pacienții cu sisteme imunitare sănătoase. Am conceput acest studiu cu controale intentai special pentru a-i asigura validitatea.”

Studiul a fost publicat în numărul din 21 noiembrie a New England Journal of Medicine. Rezultatele studiului Yale asupra plămânilor sugarilor”, explică dr. Warshaw. „Leziunile pulmonare sunt complicații frecvente ale sugarilor prematuri; incidența poate fi de până la 25 la sută.” notează el.

Printre întrebările fundamentale pe care medicii și oamenii de știință de la Yale le vor lua în considerare: Cum răspund plămânii la răni? Ce proces repară vătămarea? Cum se dezvoltă și funcționează plămânii la copii? Cum se extind și se contractă plămânii? Ce fel de energie este necesară pentru a respira? În plus, cercetătorii ne vor avansa în înțelegerea bolilor pulmonare cauzate de modificări ale expresiei genelor.

Alții vor studia reglarea surfactantului - o substanță umedă pe care corpul o produce pentru a reduce tensiunea de suprafață - atât în plămânii adulți răniți, cât și în cei în curs de dezvoltare. Dacă plămânii imaturi ai bebelușilor prematuri nu au surfactant, plămânii se pot prăbuși.

Leziunile pulmonare pot apărea la copiii prematuri, deoarece plămânii lor, deși fragili, au nevoie de tratament agresiv, necesitând adesea spitalizare prelungită. Copiii care supraviețuiesc leziunilor pulmonare au adesea infecții cronice.

poate explica unele informații contradictorii raportate anterior cu privire la eficacitatea vaccinului pneumococic.

Cercetătorii, în colaborare cu colegii de la Universitatea din Pennsylvania și de la Institutul Național de Sănătate, au demonstrat că vaccinul a funcționat împotriva infecțiilor cauzate de cele 23 de tipuri de bacterii pneumococice incluse în el și nu a funcționat împotriva unor tipuri de bacterii care nu făceau parte din vaccin.

Vaccinul protejează împotriva a peste 90% din infecțiile pneumococice care produc boli grave. Vaccinarea este recomandată în special adulților cu boli renale și pulmonare cronice, alcoolism cronic și insuficiență cardiacă congestivă. Și din cauza riscului crescut de boli pneumococice grave în rândul vârstnicilor. Dr. Shapiro recomandă ca vaccinul să fie folosit ca măsură preventivă și pentru ei.

Ziua Martin Luther King Jr. 1992

*John Kirk, poza atrasă aici împreună cu colegul elevului din anul II Karen Broder, le prezintă elevilor de la școala gimnazială Roberto Clemente tricouri din programul de prevenire a abuzului de substanțe (ASAP). Domnul Kirk si doamna Broder co-directeaza ASAP cu Christopher Gilligan, de asemenea, MD '93, si au fost printre cei 13 studenti de la scoala medicala si EPH carora li s-au prezentat premii pentru serviciul in folosul comunitatii.*

*iConsultați „Știri despre studenți", pagina 36.)*

Panelul simpozionului din acest an a prezentat (de la stânga): Edward H. Kaplan, profesor asociat în școlile de organizare și management și medicină. El a vorbit despre programul de schimb de ace de succes de la New Haven, care încetinește răspândirea SIDA în rândul consumatorilor de droguri IV. Gerald Friedland, MD, profesor de medicina, a discutat despre Universitywide SIDA Consortium pe care il conduce. Șeful poliției din New Haven, Nicholas Pastore, și Donald J. Cohen, directorul Centrului de Studii pentru Copii, au descris o nouă inițiativă între școala de medicină și departamentul de poliție pentru a ajuta copiii și familiile care au suferit violență.

II illiam II. Gray III, /?/ rezident și director executiv al United Negro College Fund (stânga), primește cheia orașului de la primarul New Haven, John Daniels, în timp ce decanul interimar Robert M. Donaldson Jr. îl privește. Dl Gray a susținut discursul de deschidere al Zilei Martin Luther King Jr. de anul acesta.

*Divertismentul de la Yale University Gospel Choir devine o tradiție la Ziua Martin Luther King Jr. de la Școala de Medicină.*

Ştiri Facultăţii

Oamenii în neuroștiință câștigă premii de cercetare Javits

Doi cercetători de la Școala de Medicină au fost premiați Javits Neuroscience Investigator Awards de către Institutul Național de Tulburări Neurologice și AVC (NINDS).

Robert H. LaMotte, Ph.D., profesor de anestezie și neurobiologie și Bruce R. Ransom. MD, Ph.D., profesor asociat de neurologie și de fiziologie celulară și moleculară, au fost selectaţi pentru premiul, care recunoaște contribuțiile remarcabile la științele neurologice. Ei sunt printre cei 12 laureați ai premiului Javits la Yale.

NINDS a stabilit premiile, care sprijină oamenii de știință timp de șapte ani, pentru a-l onora pe regretatul senator american Jacob Javits de la New York.

Dr. LaMotte, originar din Washington, DC, sa alăturat facultăţii de medicină din Yale în 1977. Odată cu premiul, el va efectua cercetări asupra funcției nervoase a durerii și mâncărimii și a răspunsului senzațional care apare după o leziune a țesutului pielii. De asemenea, va continua să studieze condițiile în care modificările neuronului măduvei spinării pot deveni prelungite și, eventual, pot contribui la suferința pacienților cu durere cronică care persistă mult timp după vindecarea unei leziuni tisulare.

Dr. Ransom, originar din Santa Fe, NM. sa alăturat facultăţii de medicină din Yale în 1987 și a fost numit director al clinicii de neurologie ambulatorie a școlii un an mai târziu. Odată cu premiul, el își va extinde activitatea notabilă privind fiziologia celulelor neurogliale, celulele non-neuronale din creier și relația lor cu neuronii. Dr. Ransom se concentrează asupra efectelor pe care celulele gliale le au asupra ionilor, încarcă pozitiv sau negativ atomii care joacă un rol cheie în comunicarea intercelulară.

Premiul NCI numit pentru Marion Morra

Primul premiu anual pentru conducerea remarcabilă a National Cancer Institutes (NCI) Cancer Information Service (CIS) a fost prezentat lui Marion Morra. director asociat al Yale Comprehensive Cancer Center, de Marilyn Quayle, soția vicepreședintelui Daniel Quayle, și

Samuel Broder, MD, director al NCI, care a anunțat că premiul va fi numit de acum încolo după doamna Morra. În urma prezentării, Premiul Marion Morra a fost acordat și lui Kate Duffy, șefa secției CIS la NCI din Bethesda. Md. Prezentările au făcut parte dintr-o ceremonie de marcare a 15-a aniversare a CSI.

CSI. prin numărul său gratuit, 1-800-4-CANCER. răspunde anual la peste 500.000 de întrebări despre cancer din partea publicului american. Este cel mai mare serviciu de acest gen din lume.

În plus față de îndatoririle sale de conducere a CSI la Yale, doamna Morra este responsabilă pentru numeroasele activități de comunicare și de informare ale Yale Comprehensive Cancer Center. Ea servește, de asemenea, ca o legătură cu organizațiile locale, de stat și naționale implicate în controlul și cercetarea cancerului.

Doamna Morra, profesor clinic asociat la Scoala de Nursing, preda cursuri la nivel postuniversitar in comunicare si marketing in sanatate. Ea este, de asemenea, cercetător asociat în cadrul departamentului de epidemiologie și sănătate publică, unde predă despre progresele în prevenirea și controlul cancerului.

Doamna Morra face parte din mai multe comitete majore ale NCI și ale Societății Americane de Cancer și a scris numeroase articole, pamflete și broșuri de auto-ajutorare pentru pacienții cu cancer și familiile acestora. Împreună cu sora ei, scriitoarea medicală Eve Potts, ea a fost coautor de CHOICES: Realistic Alternatives in Cancer Treatment (Avon Books, 1980; ediție revizuită, 1987); Înțelegerea sistemului imunitar (Avon Books. 1986): și TRIUMPH' Getting Back To Normal When You Have Cancer (Avon Books. 1990).

Facultatea Yale Child Study Center a fost numită în funcții de profesor dotat

Doi membri ai facultății de la Centrul de Studii ale Copilului au fost numiți în posturi de profesori dotate. Mary E. Schwab-Stone, MD, profesor asistent de psihiatrie, a fost numit profesor asistent Harris de psihiatrie infantilă, iar Steven Marans, MSW, profesor asistent clinic de asistență socială, a fost numit profesor asistent Harris de psihanaliza copilului.

Dr. Schwab-Stone, care s-a alăturat Centrului de Studii pentru Copii în 1987, este investigatorul principal pentru Studiul Epidemiologic Psihiatric pentru Copii și Adolescenți din Yale și Studiul Rural-Urban al Tulburărilor Psihiatrice ale Copilului. Preocupată de problemele tinerilor din centrul orașului, ea își concentrează cercetările pe relația dintre mediul social al copilului și condițiile psihiatrice ale copilăriei și adolescenței. Ea cercetează, de asemenea, problemele legate de conectarea copiilor și familiilor care au nevoie de tratament cu servicii psihiatrice adecvate.

Domnul Marans își concentrează cercetările asupra rolului agresivității la copii și asupra metodelor de studiu a observațiilor derivate din interviurile psihanalitice. El este coordonator de program pentru Centrul de Studii pentru Copii/Departamentul New Haven al Proiectului Serviciului de Poliție, un program care organizează consiliere pentru copiii expuși violenței. Acest joint venture, inițiat în toamna anului trecut, include un curs privind

dezvoltarea copilului pentru toți recruții de poliție; o consultație pentru ofițerii de teren cu privire la serviciile pentru copiii care sunt victime sau martori ai violenței; și o bursă pentru ofițerii de poliție selectați pentru a afla despre serviciile de sănătate mintală disponibile pentru copii.

În 1986, Irving și Neison Harris, frați care au absolvit Yale în 1931 și, respectiv, 1936, au donat 5 milioane de dolari Centrului de Studii pentru Copii din Yale pentru a înființa aceste burse dotate.

**Rosemary H. Balsam, MD, profesor clinic asociat de psihiatrie și psihiatru personal la Yale Health Plan, a fost numită în decembrie de către Asociația Americană de Psihanaliză, de către Asociația Americană de Psihanaliză, analist de formare și supraveghere la Institutul de Psihanaliză din Vest New England.**

**Alexander Baumgarten, MBBS, Ph.D., profesor de medicina de laborator, a fost numit la US Food and Drug Administration generale si grupul consultativ pentru dispozitive de chirurgie plastie. Grupul s-a reunit în februarie pentru a oferi sfaturi privind utilizarea în continuare a implanturilor mamare cu gel de silicon.**

**James P. Comer, MD, MPH, profesor Maurice Falk în Centrul de Studii și Psihiatrie Copilului, a primit un premiu Charles A. Dana de 50.000 de dolari pentru utilizarea cunoștințelor psihiatriei în dezvoltarea copilului pentru a crea un model de pionierat de colaborare între părinți și profesori din școlile publice.**

**Alvan R. Feinstein, MD, profesor Sterling de Medicină și Epidemiologie și co-director al Programului de studii clinice Robert Wood Johnson, și Joann G. Elmore, MD, cercetător clinic Robert Wood Johnson, au primit o subvenție de dezvoltare a programului de 38.000 USD de către Societatea Americană a Cancerului pentru a sprijini cercetarea privind eficacitatea mamografiei de screening a cancerului de sân.**

**Gary E. Friedlaender, MD, profesor si presedinte de ortopedie si reabilitare, va servi un mandat de patru ani in Consiliul National Consultativ pentru artrita si musculo-scheletice si boli de piele pentru National Institutes of Health.**

**R. Kenny Fryer, MLS, șeful serviciilor de referință în Biblioteca Medicală Harvey Cushing/John Hay Whitney, a fost numit membru distins al Academiei Profesioniştilor de Informare în Sănătate a Asociaţiei Bibliotecii Medicale.**

**Gerhard H. Giebisch. MD, profesor sterling de fiziologie celulară și moleculară, a primit în octombrie diploma de Docteur Honoris Causa de către Universitatea din Lausanne, Elveția. Dr. Giebisch studiază mecanismul celular al transportului substanțelor dizolvate la rinichi. În special, el și asociații săi au investigat mecanismele de transport renal de potasiu. Dr. Giebisch a petrecut un an sabatic la Lausanne din 1974 până în 1975.**

**Charles A. Greer. Ph.D., profesor asociat de chirurgie (neurochirurgie) și neurobiologie, va servi un mandat de patru ani ca membru al Secției de tulburări senzoriale și studiu de limbaj. Divizia de granturi de cercetare, la National Institutes of Health.**

**George R. Heninger, MD. profesor de psihiatrie, a rezumat cele mai recente cunoștințe despre tulburările afective la cel de-al treilea simpozion anual Bristol-Myers Squibb privind cercetarea în neuroștiință, desfășurat la Yale în octombrie.**

**Charles A. Janewaj Jr., MD, profesor de imunobiologie și investigator al Institutului Medical Howard Hughes, a primit titlul de Doctor în Medicină Honoris Causa în octombrie de către Școala de Medicină Nicholas Copernicus din Cracovia. Polonia, pentru studiile sale privind activarea limfocitelor T.**

**Ira S. Mellman. Ph.D.. profesor de biologie celulară, va servi un mandat de patru ani ca membru al Secțiunii de Studii de Biologie și Fiziologie Celulară. Divizia de granturi de cercetare, pentru National Institutes of Health.**

**Pasko Rakic, MD. Sc.D., Dorys McConnell Duberg profesor de neuroștiință și președinte de neurobiologie, a primit titlul de Doctor Honoris Causa de către Universitatea Albert Szent-Gyorgyi din Szeged. Ungaria, pentru studiile sale despre mecanismele dezvoltării creierului.**

**Robert E. Shope, MD. profesor de epidemiologie, director de studii medicale pentru epidemiologie și sănătate publică și director al Unității de Cercetare a Arbovirusului Yale, a fost numit diplomat onorific de către Colegiul American de Microbiologi Veterinari pentru contribuțiile sale în acest domeniu.**

**Joan A. Steitz, Ph.D.. profesor de biofizică moleculară și biochimie, a primit premiul Christopher Columbus în Cercetare Biomedicală lw National Institutes of Health Christopher Columbus Medical Sciences Committee.**

**Edward F. Zigler. doctorat,. Sterling Professor of Psychology, a primit premiul Loyola-Mellon Social Science Award în octombrie, pentru contribuțiile sale la studiul științific al comportamentului uman și al naturii instituțiilor sociale.**

**Howard V. Zonana, MD. profesor asociat de psihiatrie, a primit Premiul pentru servicii remarcabile de la Academia Americană de Psihiatrie și Drept (AAPL) la întâlnirea sa națională din Orlando. Fla., în octombrie, și a fost ales președinte al AAPL pentru 1992-1993. Dr, Zonana a vorbit și la cel de-al treilea Congres Internațional de Drept și Etică în Psihiatrie, desfășurat la Ierusalim în noiembrie. Adresa sa a fost intitulată „Spitalizarea psihiatrică voluntară și conflictul în creștere cu drepturile pacienților”.**

Știri pentru absolvenți

**Samuel D. Kushlan, MD, '35. a fost onorat de divizia de boli digestive a Școlii de Medicină cu cea de-a 23-a prelegere anuală Kushlan, „SIDA și tractul G1”. livrat de Marvin H. Sleisenger, MD. profesor de medicină la Universitatea din California din San Francisco.**

**Rocko M. Fasanella, MD'43. a fost onorat de Societatea Istorică Italo-Americană din Greater New Haven la cina sa anuală de premiere din decembrie pentru cei peste 40 de ani de serviciu în zona New I Laven ca chirurg oftalmologic, educator și umanitar. Dr. Fasanella a fost fondator al Societății de Oftalmologie din Caraibe și este, de asemenea, membru al societăților profesionale din Statele Unite, Franța, Spania și Peru.**

**B. Herold Griffith, MD/48. '48'49 HS. sa pensionat după 21 de ani ca șef de chirurgie plastică la Universitatea Northwest, dar continuă ca profesor de chirurgie.**

**Asa Barnes, MD, '59. '63-'65 HS. profesor clinic de patologie la Universitatea din California. Irvine, Colegiul de Medicină, a fost ales președinte al Băncii de Sânge din California. El este, de asemenea, președinte al consiliilor de administrație a Crucii Roșii Americane din Los Angeles și Orange Counties Regional Blood Center și al capitolului mare din Long Beach al Crucii Roșii Americane. În această din urmă calitate, a călătorit în Cambodgia pentru a coordona proiecte de asistență medicală cu Crucea Roșie Cambodgiană și alte agenții.**

**Alan Lieberson, MD'62, face parte din Comitetul de bioetică Norwalk în calitate de avocat al pacienților și consiliază clienții cu probleme de sistemul de sănătate.**

**David M. Holden, MD'63, a fost numit în Consiliul de Acreditare pentru Graduate Medical Education Residency Review Committee for Family Practice ca reprezentant al Academiei Americane a Medicilor de Familie. Din 1983 este profesor și președinte al departamentului de medicină de familie la Universitatea de Stat din New York la Buffalo School of Medicine and Biomedical Sciences.**

Ian C. MacLean, MD

**Ian C. MacLeau, MD, '63-'65 HS. a fost instalat ca al 53-lea președinte al Academiei Americane de Medicină Fizică și Reabilitare la adunarea sa anuală desfășurată la Washington. DC în octombrie. Membru din 1967, Dr. MacLean a făcut parte din consiliul guvernatorilor academiei din 1986. El este, de asemenea, director al Consiliului American de Medicină Electrodiagnostic și este reprezentantul Camerei Delegaților a Asociației Medicale Americane pentru Asociația Americană de Medicină Electrodiagnostic.**

**Diane K. Shrier, MD 64. a acceptat un post de vicepreședinte și director al serviciilor clinice de psihiatrie al departamentului de psihiatrie de la Centrul Medical Național**

**pentru Copii din Washington, DC. În același timp, a fost numită profesor de psihiatrie și pediatrie la George Washington University Medical School.**

**Morris B. Mellion, MD'70, a fost ales presedinte al Academiei Americane a Medicilor de Familie, care reprezinta 71.000 de medici de familie si studenti la medicina. Pe lângă practica sa medicală privată, dr. Mellion predă la Universitatea din Nebraska Medical Center și la Școala de Sănătate, Educație Publică și Recreere de la Universitatea din Nebraska. Omaha.**

**Henry R. Black, MD. '71- 74 HS. a fost numit profesor Roberts și președinte al departamentului de medicină preventivă și profesor de medicină la Rush Medical College din Chicago, începând cu 30 aprilie.**

**Albert C. Potlash, MD'74, a primit în 1991 Premiul Distinguished Alumnus de la Friends' Central School, Wynnewood, Penn., recunoscând contribuțiile sale unice la medicină și psihiatrie. El este directorul executiv al șapte spitale de psihiatrie situate în New York. New Jersey și Florida și servește, de asemenea, ca profesor clinic la New York University Medical School.**

**Alan M. Levine, MD'74, '75-'80 HS. a fost promovat profesor de chirurgie ortopedică și oncologie la Universitatea din Maryland.**

*RichardB. Burford. '77 MPH*

**Richard B. Burford, '77 MPH. vicepreședinte pentru administrație la Spitalul Yale-New Haven (YNHH) din 1988, sa alăturat Planului de practică al Facultății al școlii de medicină în calitate de director executiv în februarie. În ultimii 14 ani, domnul Burford a lucrat în operațiunile spitalicești la YNHH. El este fost președinte al Asociației Absolvenților din Administrația Spitalului Universitar Yale. Domnul Burford este, de asemenea, lector în departamentul de epidemiologie și sănătate publică, organizarea și managementul spitalelor didactice.**

**Jordan S. Pober, MD'77, fost de la Universitatea Harvard, a fost numit șef al programului de cardiobiologie moleculară la Centrul Boyer pentru Medicină Moleculară din Yale.**

**Mark J. Ratain, MD'80. director de farmacologie clinică și profesor asociat de medicină pentru departamentul de hcmatologie/oncologie de la Centrul Medical al Universității din Chicago, a primit Premiul pentru Dezvoltarea Carierei în Oncologie Clinică al Societății Americane de Cancer, care oferă sprijin financiar timp de trei ani persoanelor care au demonstrat un angajament serios pentru o carieră academică în oncologie clinică.**

**Bernard H. Sehn, MD"81, în timp ce își termina rezidențiatul în medicină de urgență în Pittsburgh, a petrecut o lună la Centrul de șoc-traumă din Baltimore. De asemenea, a călătorit câteva săptămâni în Costa Rica, ca parte a unei echipe de analiză a cutremurului, după un cutremur puternic în aprilie. În octombrie, a prezentat un atelier de două zile în Coreea despre dezvoltarea serviciilor medicale de urgență.**

**J. Mark Blue, MD, '84 PA, care a primit titlul de doctor în mai 1991 de la Universitatea East Carolina din Greenville. NC. și-a început pregătirea de rezidențiat în chirurgie ortopedică la Universitatea din Missouri.**

**W. Lee Bailey, MD'86, a prezentat concluziile cercetării privind mecanismele moleculare ale restenozei după angioplastia arterei coronare la Congresul European al Inimii de la Amsterdam și la întâlnirile Asociației Americane de Inimă din Anaheim. Calif. El a acceptat un post de bursier de cardiologie intervențională cu Dr. Geoffrey Hartzler la Mid-America Heart Institute din Kansas City, Mo., începând din iunie.**

**Leslie Vogel, MD'87, servește ca instructor în psihiatrie clinică la Columbia College of Physicians and Surgeons din New York.**

**James J. Cullen, '88 MPH, a fost numit director executiv al Spitalului St. Raphael din New Haven.**

**Marcia D. Morris, MD'89. un rezident de psihiatrie la New York Hospital-Cornell Medical Center din White Plains, a fost selectat ca unul dintre cei 10 American Psychiatric Association/Burroughs Wellcome Fellows pentru un mandat de doi ani. Soțul ei. Michael Morris. MD'89. este rezident în oftalmologie la Manhattan Eye. Spitalul pentru urechi și gât.**

**Stacey H. Wills, MD, '90 MPH. a început o nouă poziție de analist de cercetare clinică pentru o firmă de consultanță din Virginia, care deservește peste 80 de companii farmaceutice din întreaga lume.**

Cărți Noi

Chirurgie toracică și cardiovasculară a lui Glenn

*Chirurgia toracică și cardiovasculară a lui Glenn. a cincea ediție, editată de Arthur E. Baue, MD, cu Alexander S. Geha, MD. Graeme L. Hammond. MD. Hillel Laks și Keith S. Naunheim. Appleton și Lange (Norwalk. Conn.) 1991. (Redenumit de editori în onoarea editorului principal al celei de-a patra ediții. William WL Glenn. MD)*

Ghidul unui fan pentru febra Basehall: Referința medicală oficială, de Thomas' Singer. '70 MD. și Stuart Copans. Publicația Elijim (Mill Valiev. California) 1991.

*Medicina: Arta vindecarii. de Sherwin B. Nuland. '55 MD. conferenţiar clinician de chirurgie . Macmillan Publishing Co. (New York) 1991.*

*Skeletal Trauma de Alan M. Levine, '74 M D.. co-cditat de Drs. Browner. Jupiter și Trafton. W .B. Saunders (Philadelphia. Penn.) 1991.*

*Baza biochimică a neurofarmacologiei, de Jack R.*

Cooper, Ph.D.. Floyd E. Bloom. MD și Robert H. Roth, Ph.D. Oxford University Press (New York. Oxford) 1991.

*The Living II ill Handbook. b\ Alan Lieberson. '62 MD. Casa JD Hastings (New York) 1992.*

*Noul americanism: cum poate ocupa democratul Barty la președinție, de Steven Jonas. MD, '67 MPH, cu un atacant de George McGovern. Thomas Jefferson Press (New York) 1992.*

*Oricum, ce este un virus? Cartea copiilor despre SIDA, de David Fassler, MD '82, și Kelly McQueen. Waterfront Books (Burlington. Vt.) 1990.*

Student

Știri

**Marlene Corujo, studentă la medicină în al patrulea an, a primit în 1991 Premiul William și Charlotte Cadbury de la National Medical Fellowships, Inc. Onoarea include un certificat de merit și 2.000 USD.**

13 studenți YSM, EPH câștigă premii pentru servicii

Școala de Medicină a prezentat primele premii pentru serviciul comunitar distins celor 13 dintre studenții săi, recunoscând serviciul comunitar remarcabil în orașul New Haven. Aceste noi premii urmează să fie acordate anual de Ziua Martin Luther King Jr. Destinatarii din acest an sunt:

*Studenți în anul II la medicină: Karen R. Broder, Christopher J. Gilligan și John H. Kirk, lideri ai programului de prevenire a abuzului de substanțe la adolescenți; Alexandra F. Boer, G. Richard Bruno și Karen Rosewater, lideri ai programului Students Teaching SIDA to Students: Lauren L. Plawner. un consilier instruit în caz de viol care lucrează, de asemenea, cu \ictimele de abuz sexual și incest; Paul Santiago, co-președinte al clasei sale, care face parte din Comitetul pentru afaceri minorităților din școală, Asociația medicală națională a studenților și a fost co-coordonator al programului de cercetare pentru elevi ai liceului minoritar de vară: Victoria L. Holloway, președinte al secției Asociației medicale naționale a studenților din Yale, care face parte și din Comitetul pentru afaceri minoritare, a fost coordonator al noului program de cercetare a liceului de vară pentru minorități culturale. elevi: Yamilee (). Berminghain și Karen Rosewater, care au înființat și au stabilit ca coordonatori ai unui birou central de voluntariat pentru studenți, conduc un nou program de tur pentru studenții de la Hill Central Elementary School și dezvoltă un grup comunitar pentru a oferi servicii femeilor însărcinate de la Centrul pentru femei de la Spitalul Yale-New Haven și Centrul de sănătate Hill.*

*MD-Ph.D. student: Suresh Karne. care lucrează cu programul Hillhouse High School Macy, care introduce studenții în științe medicale.*

*Studenți din anul II EPH: Luoluo Hong, care a lucrat cu New Haven YWCA, Centrul de criză a violului. Linia telefonică pentru viol: a servit ca co-facilitator pentru un grup de sprijin pentru victimele incestului și agresiunii sexuale: și este implicată în activitățile comunitare legate de SIDA. Elizabeth Chiao. care a lucrat cu Comitetul de Voluntariat al Organizației Studenților EPH și dezvoltă un program de instruire pentru studenți privind serviciul comunitar.*

RELAȚII UMANE

CODUL DE CONDUITĂ

**Nota editorului: Toamna trecută, Școala de Medicină și-a lărgit Codul de conduită în relațiile rasiale prin adoptarea unui Cod de conduită în relații umane, recomandat de Comitetul pentru afaceri minorităților și discutat pe larg de comitet, președinții de departamente, Consiliul școlii de medicină și Consiliul Ofițerilor Permanenți al școlii. Suntem mândri să prezentăm testul complet pentru cititorii de Yale Medicine:**

Școala de Medicină a Universității Yale se angajează să promoveze dezvoltarea personală și profesională a tuturor persoanelor din comunitatea sa și încurajează dialogul care va stimula creșterea, bunăstarea și demnitatea tuturor membrilor săi. În urmărirea acestor obiective, școala este dedicată menținerii unui mediu care acordă cea mai mare prioritate relațiilor colegiale, respectului reciproc și sensibilității în rândul studenților și a pacienților săi.

O comunitate educațională funcționează cel mai bine atunci când există civilitate și respect pentru demnitatea și valoarea fiecărui individ. Trebuie să ne asigurăm că școala noastră este lipsită de discriminare și acte de intoleranță, cum ar fi cele bazate pe rasă, sex, orientare sexuală, religie, origine națională, ascendență, vârstă sau handicap fizic. Acest angajament rămâne în consonanță cu obligația de a proteja discursul public deschis și amplu.

Principiul libertății de exprimare care altfel ar putea proteja chiar și cel mai ofensator discurs public nu protejează și nici măcar nu cuprinde dreptul de a amenința demnitatea și viața privată a unei persoane. Un astfel de comportament personal nu va fi tolerat; este antitetică cu valorile academice, își slăbește victimele, îi compromite pe infractori și

subminează angajamentul fundamental al Universității față de libertatea individuală și respectul pentru toți membrii săi. În plus, actele de intoleranță pot distruge însăși atmosfera în care libertatea de exprimare este altfel tolerată și prețuită.

Dr. și doamna Atkins dotează profesorul Paul Beeson

Doi foști profesori distinși. Dr. și doamna Elisha Atkins, au finanțat o profesie în departamentul de medicină internă pentru a onora Paul B. Beeson, MD Fred S. Kantor, MD „62, a fost numit Paul B. Beeson Profesor de Medicină.

Dr. Atkins și Beeson au fost colegi la Yale timp de aproape 10 ani. În 1955, Dr. Beeson l-a adus pe Dr. Atkins, specialist în boli infecțioase, la Yale de la Universitatea Washington. Dr. Atkins a obținut gradul de profesor în 1967.

Doamna Atkins a fost profesoară la Lee High School, unde a predat într-un program special de îmbogățire și remediere. Munca ei extinsă de voluntariat i-a adus premiul de cetățean al Organizației Cornerstone în 19X5.

Din 1975 până în 19X5. la pensionarea doctorului Atkins. Dr. Atkins a fost maestru al Colegiului Saybrook din Yale. La pensionare, colegiul a înființat un lectorat Saybrook în numele lor.

Din 19X5. Dr. și doamna Atkins și-au dedicat timpul Institutului Habitat pentru Mediu din Belmont. Mass., o organizație non-profit pentru promovarea conștientizării și educației asupra mediului, care a fost fondată în 1971 pe locul casei familiei Dr. Atkins.

În 1952, dr. Beeson a devenit președintele departamentului de medicină al Yale. A părăsit Yale în 1965 la Universitatea Oxford, ca profesor de medicină clinică Nuffield. În 1974. s-a întors în Statele Unite și a acceptat o numire ca Distinguished Physician al United Stales Veterans Administration din Seattle. Spălare.

Dr. Beeson este membru al Academiei Americane de Arte și Științe și membru al Academiei Naționale de Științe. I le este un maestru al Colegiului American de Medici și a primit premiul John Phillips Memorial al acelei organizații în 1976. În 1972. a primit premiul Bristol al

Infectious Diseases Society of America și în 1973 Medalia Kober, cea mai înaltă medalie conferită de Asociația Medicilor Americani. A primit diplome de doctor onorific în științe de la Emory. universitățile McGill, Yale și Albany și în 1973 a fost numit comandant cavaler onorific al Imperiului Britanic.

El și soția sa locuiesc în Redmond, Wash, unde continuă să scrie și să editeze articole și reviste medicale care abordează o serie de probleme critice care afectează viitorul rol actual al medicinei în societate.

Comentând despre profesorul Beeson. Decanul interimar Robert M. Donaldson Jr. s-a referit atât la donatorul său, cât și la omonim: „Acești medici-erudiți remarcabili sunt bărbați modesti, simpli, care mențin cele mai înalte standarde de integritate, demnitate și decență. Nu este de mirare că amândoi au servit cu succes ca profesori și mentori pentru atât de mulți tineri, care au devenit ei înșiși un profesor de succes și un omagiu pentru clinica minunată. donator și onorat".

Un astrolab din Colecția Streeter

Dr. Spinelli donează proprietatea Școlii de Medicină

Nicholas PR Spinelli, '41. '45 MD. și-a înființat cel de-al doilea trust caritabil rămas în beneficiul Școlii de Medicină Yale. Prin cele două trusturi ale sale, dr. Spinelli va primi un venit pe viață și s-a asigurat că, în cazul în care ar decedează înaintea surorii sale, Viola J. Spinelli '65 MPH. ea. la rândul său, va primi fluxul de venit pe tot parcursul vieții. După aceea, activele trustului vor trece către Yale.

Un puternic susținător al trusturilor caritabile și al altor cadouri cu venituri pe viață. Dr. Spinelli încurajează alți absolvenți să investigheze astfel de vehicule caritabile: „Aceste cadouri pot oferi donatorilor deduceri fiscale importante în avans, venituri semnificative pe viață și, cel mai important, le permit absolvenților să lase din Yale cadouri mult mai importante decât le pot face în timpul vieții." a spus dr. Spinelli.

Când se adaugă la trustul caritabil creat de Dr. Spinelli în 19X5, acest cadou va stabili o profesoară dotată care va fi acordată la discreția decanului școlii de medicină. Numit Nicholas PR și Viola J. Spinelli Professorship, este dorința Dr. Spinelli ca decanul să acorde funcția de profesor unui membru al facultății distins din departamentul care are nevoie cel mai urgent de o astfel de finanțare în momentul în care postul de profesor devine disponibil.

Un trust caritabil poate fi finanțat cu acțiuni, obligațiuni sau numerar. Donatorul alege apoi o rată de plată care, împreună cu tabelele actuariale, determină deducerea fiscală în avans și fluxul de venit pe care donatorul îl va primi. Venitul generat de trust poate fi plătit unuia sau mai multor beneficiari atât timp cât trăiesc aceștia sau pentru o perioadă determinată de până la 20 de ani.

Dr. Spinelli, un susținător de multă vreme al Colegiului Yale și al Școlii de Medicină. a servit școala de medicină ca director al afacerilor absolvenților din 19X5 până în 1990. Am făcut multe alte cadouri pentru

*Dr. Nicholas Spinelli îi consultă pe studenții din anul II la medicină Emil Engels (stânga) și Constantino Pena în timpul unui recent teleton de strângere de fonduri.*

școala, inclusiv una care a constituit o dotare în sprijinul bunăstării sociale a elevilor.

Moștenirea de sprijin a Dr. Spinelli depășește cu mult trusturile sale caritabile rămase, sprijinul său financiar și de voluntariat continuu pentru fondul pentru absolvenți și chiar sprijinul său pentru bunăstarea socială a studenților. Când foștii pacienți l-au întrebat pe dr. Spinelli cum l-ar putea răsplăti pentru îngrijirea sa extraordinară și plină de compasiune, el a sugerat adesea să facă cadouri Școlii de Medicină; pe lângă alte câteva cadouri, un donator,

doamna Charles E. Nixdorff, l-a uimit pe dr. Spinelli lăsându-i Yale un moștenire de peste 500.000 de dolari.

Exprimându-și aprecierea Dr. Spinelli, președintele Yale Benno C. Schmidt Jr. a spus: „Rămân profund recunoscător pentru angajamentul dumneavoastră personal și financiar remarcabil față de misiunea școlii. Sprijinul dumneavoastră loial a contribuit mult la hrănirea școlii și a universității și vă mulțumesc pentru interesul și implicarea dumneavoastră continuă."

În urmă cu cincizeci și cinci de ani, la vârsta de 16 ani, am început o călătorie de 11 ani prin studiile mele de licență, absolvenți și postuniversitare (rezidențiat medical) la Yale. Ca student care se autosusține, generozitatea și sprijinul financiar al Universității Yale au făcut posibilă această educație. O viață mai târziu, pot afirma în mod obiectiv că calitatea educației pe care am primit-o și am observat a fost de neexcelita oriunde în această țară sau în lume. Aceasta este o datorie pe care nu o pot rambursa niciodată material.

În amurgul vieții, consider educația printre cele mai vitale valori sociale care trebuie păstrate pentru posteritatea noastră. Este unul dintre cadourile prețuite pe care le putem oferi generațiilor viitoare ale țării noastre. În aceste vremuri sobre, trebuie depuse eforturi și mijloace extraordinare pentru a păstra excelența orașului Yale; aceasta înseamnă sprijinul absolvenților noștri în forme și dimensiuni fără precedent. Cu toții am primit atât de mult.

În plus, a fost privilegiul meu dat de Dumnezeu să trăiesc o viață la doar 20 de mile de New Haven. Acest lucru mi-a oferit darul de a continua educația și stimularea la facultatea noastră de medicină, prin mandatele multor decani și multe administrații universitare. De-a lungul timpului, disciplina excelenței a fost un dar pe care Yale l-a oferit continuu. A fost un privilegiu să fiu martor la excelență definită în toate domeniile educației și funcțiilor Yale, fie ele muzicale, dramă, artă. Literatura renascentista: intr-un cuvant, universitate.

*Nicolae PR Spinelli. MD '44*

Necrologurile

Wilhelm S. Albrink

Wilhelm S. Albrink a murit pe 28 iulie la Spitalul Alta Bates din Berkeley, California. Avea 75 de ani.

Originar din Napoleon, Ohio, Dr. Albrink a absolvit Colegiul Oberlin și a primit un doctorat. de la Universitatea Yale în 1941 și un medic de la Facultatea de Medicină a Universității Yale în 1947. În urma unui rezidențiat în patologie la Spitalul Yale-New Haven din 1947 până în 1950, a lucrat la facultate la Yale ca profesor asociat.

În 1961, dr. Albrink a fost numit profesor și președinte al departamentului de patologie la Centrul Medical al Universității West Virginia. El a jucat un rol esențial în stabilirea unui program de bioetică și a Societății de Istorie a Medicinei și, mai târziu, a făcut parte din Comitetul de revizuire instituțional pentru cercetarea pe subiecți umani.

El a rămas în urma soției sale, Margaret J. Albrink, MD'46, care s-a pensionat ca profesor emerit de medicină la Universitatea West Virginia, trei fii, Frederick, John şi Peter; doi fraţi; și doi nepoţi.

Contribuțiile pot fi trimise către Wilhelm S. Albrink Lectureship in Bioethics. Biroul de Dezvoltare al Școlii de Medicină WVU. G-106 HSN. Morgantown. WV 26505.

Russell N. Anderson

Russell N. Anderson, MD, a murit pe 18 septembrie în timp ce se afla în vacanţă în Insulele San Juan. Avea 69 de ani.

Originar din Tacoma, Wash.. Dr. Anderson a fost absolvent al Universității Willamette și absolvent în 1950 al Școlii de Medicină Yale UniveEity. A fost medic al celui de-al Doilea Război Mondial, iar mai târziu a practicat la Spitalul Northgate din Seattle, unde a fost șef de personal, membru al consiliului guvernatorilor și președinte al consiliului de administrație. De asemenea, a făcut parte din consiliul de administrație al Societății Medicale King County. A fost diplomat al Consiliului American de Practică Familie.

În 1972, dr. Anderson sa alăturat Comisiei mixte de acreditare a organizațiilor de îngrijire a sănătății. A fost fost președinte al școlii preșcolare pentru nevăzători din Seattle și a fost implicat cu aviditate în organizațiile de mediu.

El a rămas în supraviețuire de soția sa, Jo Ann; trei fiice, Margaret, Judith și Elizabeth; trei fii, Stephen, Carl și Mark; doi copii vitregi, Debra și Randall; și nouă nepoți.

Se pot face contribuții la Fondul de burse Dr. Russell N. Anderson, c/o University Congregational Church, Seattle.

Samuel Alpert

Samuel Alpert, MD, a murit pe 4 septembrie la casa sa din Riverdale, NY. Avea 84 de ani.

Dr. Alpert specializat în endocrinologie și diabet. A ocupat funcția de șef al medicinii și al clinicii de diabet la Ambulatoriul Veterans Administration din Manhattan.

Un membru al Colegiului American al Medicilor și un diplomat al Consiliului American de Medicină Internă, dr. Alpert a fost un major și un chirurg de zbor în Corpul Aerien al Armatei în timpul celui de-al 11-lea Război Mondial, slujind în Africa de Nord și Italia.

Dr. Alpert a urmat Colegiul Yale și, în 1930. a absolvit Facultatea de Medicină.

I-au supraviețuit soția sa, Dorothy, și un fiu, Robert.

**t ti**

H11

*Charles A. Hall*

Charles A. Hall

Charles A. Hall, MD, a murit la casa sa din Loudonville, NY, pe 27 iulie. Avea 71 de ani.

Originar din Maine, Dr. Hall a absolvit Universitatea din Maine și, în 1944, Școala de Medicină a Universității Yale. În timpul celui de-al Doilea Război Mondial. a servit ca medic de trupă pe navele de transport ale Armatei.

De 20 de ani. Dr. Hall a fost investigator medical principal pentru Centrul Medical pentru Afaceri Veteranilor din Albany și, de asemenea, a fost directorul Laboratorului de Nutriție pentru Evaluare și Cercetare Clinică al centrului. A deținut funcții de șef al departamentelor de hematologie și radioizotopi la centrul medical și a fost responsabil pentru descrierea Transcobalaminei II și alte descoperiri în defectele enzimatice în metabolismul cobalaminei (vitamina Bl2). În luna mai, dr. Hall a fost numit VA Medical Centers Doctor of the Year.

A fost membru al Federației Americane pentru Cercetare Clinică, al Institutului American de Nutriție, al Societății pentru Biologie Experimentală și Medicină și al Comitetului Internațional pentru Standardizare în Hematologie B12.

Își părăsește soția, Mary; două fiice, Nancy și Christine; trei fii, Petru, Andrei și Dominic: și șase nepoți.

Contribuțiile pot fi trimise la Centrul Farano, 25 N. Main St., Albany, NY 12203.

Robert H. Areson

Robert H. Areson, MD, a murit pe 12 octombrie într-o excursie anuală la Baxter State Park, Me. Avea 75 de ani.

Originar din Montclair, NJ, Dr. Areson a fost co-fondator al Montclair Medical Group, unde s-a specializat în diabet timp de 32 de ani, până la pensionarea sa în 1981.

Dr. Areson a fost un fost-președinte și președinte al consiliului de administrație al Camp Nejeda, o tabără pentru copii diabetici din Stillwater, NJ. El a fost, de asemenea, fost-președinte al Asociației pentru Diabet din New Jersey.

A fost director medical corporativ pentru Union Camp Corp., o companie de hârtie din Wayne, NJ, din 1969 până în 1989, unde a dezvoltat departamentul de igienă industrială al companiei și, în 1975, a stabilit un program de reabilitare a dependenței de alcool și droguri pentru angajați.

Dr. Areson a primit diploma de licență în 1937 de la Dartmouth College și diploma de doctor în 1941 de la Yale. A fost diplomat al Consiliului American de Medicină Internă. În timpul celui de-al Doilea Război Mondial, a fost locotenent comandant în Marina SUA, slujind în Insulele Aleutine și Pacificul de Sud.

De asemenea, a fost fost-președinte al personalului medical de la Spitalul Mountainside din Glen Ridge. NJ și al Societății Medicale din Essex County.

Își părăsește soția, Lois; trei fiice, Nancy, Sally și Susan; trei fii, David, Petru și Pavel și opt nepoți.

Robert M. Lowman

Robert M. Lowman, MD, profesor emerit la Scoala de Medicina, a murit pe 4 decembrie la Spitalul Yale-New Haven. Avea 78 de ani.

Dr. Lowman a fost profesor de radiologie la Facultatea de Medicină timp de 40 de ani înainte de a se pensiona în 1983. Timp de 10 ani a condus departamentul de radiologie din fostul Spital Grace, unde s-a specializat în radiologie gastrointestinală și a inițiat dezvoltarea unui serviciu de mamografie.

A fost fost președinte al Societății Medicale din New Haven și al Societății Roentgen Ray din New England. Originar din Baltimore, Dr. Lowman a absolvit Universitatea Harvard și Facultatea de Medicină a Universității din Maryland.

Îi rămâne în supraviețuire o fiică, Gail; un fiu, George; și doi nepoți.

Contribuțiile comemorative pot fi făcute către Fondul de cercetare în radiologie Yale Alumni, c/o Dr. Robert White, Yale School of Medicine, 333 Cedar St., New Haven, CT 06510.

Charles L. Mache Jr.

Charles L. Mache Jr. a murit pe 3 februarie la Spitalul General Buffalo, la vârsta de 67 de ani.

Dr. Mache a primit o diplomă de licență în 1945 de la Colegiul Yale și o diplomă de doctorat în 1947 de la Școala de Medicină a Universității Yale. Dr. Mache și-a început practica privată de pediatrie în 1953 în Snyder, NY și a lucrat și în personalul Spitalului de Copii.

Dr. Mache a fost membru al Academiei Americane de Pediatri, al Asociației Medicale Americane și al Societății de Pediatri Buffalo.

Își părăsește soția, Mary; și două fiice, Cynthia și Cathryn.

Elizabeth Thomson

Elizabeth Thomson a murit pe 29 decembrie la Spitalul Yale-New Haven. Ea avea 84 de ani.

Originară din Holland Patent, NY, a absolvit în 1931 la Simmons College și a primit o diplomă de master de la Mount Holyoke College.

A fost asistent editorial la Mount Holyoke College și National League of Nursing Education înainte de a se alătura Yale în 1945 ca asistent în cercetare la Medical Historical Library. Între 1951 și 1972, a lucrat ca asistent de cercetare și, mai târziu, asociat în istoria medicinei.

La momentul morții ei, ea scria o biografie a doctorului John F. Fulton, unul dintre cei trei fondatori ai bibliotecii istorice medicale de la Yale. Ea a fost co-autor a două cărţi împreună cu Dr. Fulton; Benjamin Silliman, 1779-1864. Pathfinder în știința americană: și Harvey Cushing, chirurg, autor, artist.

Dna Thomson a fost redactor-șef al Jurnalului de Istorie a Medicinei și Științelor Conexe. Ea a fost membră a tezaurului de ofițeri și administratori ai Bibliotecii Medicale Harvey Cushing/John Hay Whitney și membră a Clubului Medical Beaumont și a Clubului Nathan Smith al Yale.

Contribuțiile comemorative pot fi făcute la John F. Fulton Book Fund, Harvey Cushing/John Hay Whitney Medical Library, 333 Cedar St., New Haven, CT 06510.

In Memoriam

RAPORT ALUMNI

Comunicarea semnificativă cu absolvenții/ae este cea mai importantă funcție a Oficiului pentru Afaceri Alumni. Proiectăm diversele noastre proiecte pentru a atinge acest obiectiv. Uneori comunicarea este dificilă, însă, din cauza dispersării geografice mari a colegilor și prietenilor noștri. Secretarii de clasă transferă informațiile disponibile despre colegii lor, dar absolvenții/ae ocupați nu îi informează întotdeauna pe secretarii de clasă despre realizările și evoluțiile profesionale din viața lor personală.

Biroul pentru absolvenți vă întâmpină scrisorile. De asemenea, solicităm ideile dumneavoastră despre îmbunătățirea școlii și a Asociației Absolvenților din Yale în Medicină. Există programe care ar face asociația mai relevantă pentru tine? Includerea sugestiilor dumneavoastră în planurile pentru anul viitor va consolida asociația noastră și ne va ajuta să vă reprezentăm pe toți. Comunicarea poate evita dezamăgirile și neînțelegerile.

Biroul nostru continuă să ofere ajutor și expertiză în stabilirea grupurilor de studenți la medicină; scopul nostru este de a forma structura unei organizații de clasă care va fi efectivă

imediat după absolvire. Ca parte a acestui proces, încurajăm numirea secretarilor de clasă și a agenților înainte de absolvire.

Acest proces de educare a studenților ca „viitori absolvenți/ae” este ajutat de participarea absolvenților la treburile studenților, atât academice, cât și sociale, care este binevenită de studenți și bucurată de absolvenți. Un număr tot mai mare de absolvenți ai noștri participă la evenimente anuale, cum ar fi Balul Cadaverului și Spectacolul de anul II. Mai mult, Consiliul Studenților în Medicină a solicitat și a primit un cadou de la Yale Alumni Association din Greenwich, Connecticut, pentru a îmbunătăți calitatea studenților Iile. Proiectul, denumit „Camera de recuperare”, va sprijini reabilitarea extrem de necesară a zonei de lounge de la subsol din căminul Harkness.

Absolvenții/ae care se întorc vor împărtăși oportunitatea de a-și aminti vechii prieteni la Weekend-ul nostru anual de reuniuni ale absolvenților, care are loc pe 5 și 6 iunie. Toți absolvenții/ae sunt încurajați să participe. Reuniunile quinquinnale (sărbătorite la fiecare cinci ani) vor avea loc pentru clasele care se încheie în anii „2” și „7”. Pentru un program preliminar al evenimentelor, vezi pagina 43.

Finalizarea directorului de absolvenți ai Școlii de Medicină din 1992 este așteptată în iunie. Chestionarele și verificarea datelor prin telefon sunt completate eficient de către Harris Publishing Company, Inc. Așteptăm cu nerăbdare completarea și includerea directorului în biblioteca noastră. Compania Harris vă va solicita abonamentul după confirmarea datelor chestionarului pentru a vă salva un al doilea apel.

Noul Office of Alumni Affairs, situat în fostul liceu Lee (100 Church Street, South, Suite 213), este spațios și atractiv. O zonă a fost proiectată special pentru utilizare de către voluntarii noștri absolvenți și sunt disponibile o mulțime de parcări gratuite în afara străzii. Sunteți binevenit să treceți pentru o vizită și un tur. Noua noastră adresă de corespondență este Office of Alumni Affairs, Yale University School of Medicine, PO Box 7613, New Haven, CT 06519-7613. Numărul de telefon este neschimbat la (203) 785-4674. Ne așteptăm să auzim de la tine.

În cele din urmă, aș încuraja pe toți cei care nu au contribuit la fondul absolvenților să facă acest lucru. Nevoia de ajutor financiar pentru studenți și de fond nelimitat al decanului este reală. Răspunsul dumneavoastră la Provocarea Kresge a fost superb; Scopul nostru din 1992 este să menținem sau să depășim rata de participare de 56% și un cadou total de 700.000 USD. Amintiți-vă, fiecare contribuție contează.

*Arthur C. Crovatto, MD Director al Afacerilor Alumni*

*Repere: weekendul absolvenților*

*5 și 6 iunie*

Vineri, 5 iunie

8:00 Înregistrare

13:00 Seminarii de reuniune a clasei (concurente)

4:00 Prezentare specială

„Schimbarea curriculum-ului în cadrul sistemului Yale”

*Moderator: Robert H. Gifford, MD*

*Decan asociat, educație și afaceri studențești*

5:00 Recepția decanului

Sâmbătă, 6 iunie

8:00 Înregistrare

9:00 Marile runde chirurgicale

*Introducere: William F. Collins, MD, președinte, departament de chirurgie*

9:15 Seminarii ale facultății

„Cum construim o clasă reprezentativă în primul an” Moderator: Robert H. Gifford, MD

*Decan asociat, educație și afaceri studențești*

„Cine și cum – Grija părinților tăi acum dependenți Moderatori: Leo M. Cooney Jr.. MD

*Fundația Humana Profesor de Medicină Geriatrică Ronald Miller, MD, profesor clinic asociat de medicină*

„Al doilea deceniu al epidemiei de SIDA”

*Moderator: Gerald H. Friedland, MD, director, programul SIDA Profesor de medicină și epidemiologie și sănătate publică Elizabeth Cooney, MD*

*Director de îngrijire HIV. Centrul medical pentru afacerile veteranilor din West Haven*

10:45 Reuniunea anuală a Asociației Absolvenților din Yale în Medicină

12:30 prânz cu Sherry și bufet

2:45 Tururi ghidate: Yale Center for British Art. secțiuni istorice din New Haven

MEDICALĂ CONTINUĂ
LA YALE

Încercuiți Scrisorile corespunzătoare PE CARTEA POȘTALĂ ANEXAȚĂ PENTRU A OBȚINE MAI MULTE INFORMAȚII DESPRE CONFERINȚELE DISCUȚATE ÎN ACEST NUMĂR. VA RUGĂM SĂ NIGĂȚI CĂ INCLUDEȚI NUMELE ȘI ADRESA.

Medicina Yale

PO Box 7612

New Haven, CT 06519-7612

Medicina Yale

Buletinul Absolvenților Școlii de Medicină

vara 1992; Volumul 26, numărul 3

Un proiect de reînnoire a capitalului de 90 de milioane de dolari la Centrul Medical pentru Afaceri Veteranilor din West Haven servește drept fundal pentru cooperarea cu Yale în îngrijirea pacientului, educație și cercetare.

27

O carieră în medicină militară

Raymond L. Sphar, MD, MPH '72, își amintește de mai bine de 30 de ani ca medic și cercetător de știință în Marina, o carieră care a crescut cu flota nucleară a Americii.

*O coperta: (față stânga) Decanul școlii de medicină, dr. Gerard N. Burrow, prezintă o informare despre progresul construcției la Centrul Medical pentru Afaceri Veteranilor din West Haven de la Norman E. Brow ne, director; Dr. Colin E. Atterbury, șef de cabinet; și Dr. Robert M. Donaldson Jr., fost decan interimar. (Fotografie de Harry Bishop.)*

Dr Michael Kashgarian. profesor de patologie și biologie, este redactor la Yale Mi >ii im . Revista anuală este produsă de către Oficiul Școlii de Medicină de 1'nhlic Inlormaiion: llelaine Patterson, director: Gregory R. Huth, editor de publicații; I.. Rosalind DTugenio. specialist media; Claire Bessinger. office •inager. asistent editorial; Cheryl Violante, asistent administrativ superior; William McKeon, asistent de birou.

Yale Medicine este distribuită membrilor Asociației Yale Alumni în Medicină și profesorilor, studenților și prietenilor Școlii de Medicină. Comunicările pot fi adresate Dr. Michael Kashgarian, editor, c/o Biroul de Informare Publică. PO Box 7612. New Haven. CT 06519-7612.

Compoziție internă cu un computer IBM PS/2 și Aldus PageMaker 4.0 utilizând caracterul Adobe Times. Negative de pagină produse de Typehouse pe o imprimantă Linotronic 330. Tipărire de EH Roberts Co.

## GERARD BURROW NUMIT DEAN

Gerard N. Burrow, MD, anterior cancelar pentru științe ale sănătății și decan al Școlii de Medicină a Universității din California, San Diego, a fost numit decan al Școlii de Medicină a Universității Yale, începând cu 1 iulie. Fostul președinte Yale Benno C. Schmidt Jr. a făcut anunțul la o conferință de presă în auditoriul Harkness pe 15 aprilie.

Dr. Burrow, absolvent de YSM în 1958 și membru al facultății sale timp de 10 ani, a fost selectat după o căutare internațională care a implicat mai mult de 140 de candidați. El i-a succedat Dr. Leon E. Rosenberg, care in septembrie anul trecut a fost numit presedinte al Institutului de Cercetare Farmaceutica Bristol-Myers Squibb, cu sediul in Princeton, NJ. Dr. Robert M. Donaldson Jr., acum in perioada sabatica, a servit ca decan interimar.

Anunțând numirea Dr. Burrow, domnul Schmidt a spus: „Suntem într-adevăr norocoși că Gerard Burrow se întoarce la Yale pentru a conduce Școala de Medicină în acest moment important, Dr. Burrow va aduce decanatului o capacitate academică și administrativă extraordinară instituțiile medicale contemporane”.

Dr. Burrow a comentat: „Acestea sunt cele mai bune vremuri pentru medicină în Statele Unite. Progresele în biologia moleculară și celulară provoacă o revoluție în medicina clinică. În același timp, 35 de milioane de americani nu au nicio asigurare de sănătate.

La școala de medicină din San Diego, unde dr. Burrow a fost vice-cancelar și decan din 1988, a condus un program major de construcții și a ajutat la recrutarea unei facultăți remarcabile.

Pe lângă conducerea sa în medicina academică americană. Dr. Burrow aduce la Yale o vastă experiență în sistemul de sănătate canadian. A petrecut 11 ani în Toronto, Canada. Din 1981 până în 1987, a fost medic-șef la Spitalul General din Toronto și profesor Sir John și Lady Eaton și președinte al departamentului de medicină de la Universitatea din Toronto. Înainte

de aceasta, a fost director al diviziei de endocrinologie și metabolism la Spitalul General din Toronto și profesor de medicină la Universitatea din Toronto. De asemenea, a fost profesor de obstetrică și ginecologie la Universitatea din Toronto între 1978 și 1987.

Dr. Burrow, originar din Boston, a obținut o diplomă de licență în 1954 la Universitatea Brown și și-a finalizat stagiul și stagiul de rezidențiat la Spitalul Yale-New Haven între 1958 și 1966. A fost rezident șef între 1965 și 1966. Dr. Burrow este membru al Institutului de Medicină din cadrul Societății Naționale de Investigații Clinice și Clinici, Asociația Academiei Americane de Științe Medicale, Asociația Națională de Investigații Medicale și Clinice. Sigma Xi, societatea națională de onoare științifică.

MESAJUL EDITORULUI

Un nou decan, o nouă zori

*Este nevoie de mai mult pentru a face un înțelept astăzi decât pentru a face șapte din Grecia... Baltasar Gracian*

Nu se întâmplă adesea să profit de poziția mea de redactor pentru a scrie pentru Y \li JmMdicine. dar numirea unui nou decan merită un comentariu. Medicina se confruntă cu momente critice. Livrarea asistenței medicale este în mintea tuturor. Publicul dorește accesul la cele mai moderne diagnostice și tratamente, dar este, de asemenea, extrem de preocupat de calitatea îngrijirilor pe care o primesc. Beneficiile medicamentelor, dispozitivelor protetice, procedurilor de diagnostic și tratamentelor trebuie să depășească cu mult orice risc potențial. Într-adevăr, pacienții noștri se așteaptă la cele mai bune rezultate și nu se așteaptă la efecte adverse sau neajunsuri.

În timp ce pacienții noștri trebuie să cântărească riscul și beneficiile, angajatorii, asigurătorii și plătitorii terți sunt mai preocupați de cost și eficiență. Costurile de îngrijire a sănătății sunt în creștere, iar afacerile și industria susțin sistemele de îngrijire a sănătății gestionate ca o formă de raționalizare medicală. Medicii sunt sub supraveghere constantă cu revizuire a modelului de practică și certificare pre-admitere. Ca răspuns la aceste preocupări, precum și la amenințarea constantă a litigiilor, aceștia practică o marcă de medicină defensivă care adesea supra-utiliza resurse scumpe și ignoră arta medicinei.

Știința biomedicală este, de asemenea, sub asediu. Oamenii de știință de bază nu mai sunt priviți ca exploratori altruiști ai naturii. Incidentele de la Baltimore și Gallo au ridicat întrebări, nu numai cu privire la validitatea noii științe, ci și cu privire la motivele de autoservire ale oamenilor de știință cu ego-uri umflate. Ideile și descoperirile anchetatorilor nu mai fac parte din domeniul public. Știința și oamenii de știință sunt acum o marfă comercială. Ele sunt resursele pentru capitalistii de risc. Noi oferte sunt făcute pe Wall Street doar prin adunarea unui consiliu consultativ științific format din câștigători ai

premiului Nobel și membri ai Academiei Naționale. Chiar și materialul din care suntem făcuți, genomul nostru, este brevetat.

Universitățile sunt și ele sub control. Alocarea costurilor indirecte ale cercetării sponsorizate a stânjenit sălile de iederă sfințite anterior. Noile forme de generare de resurse sunt căutate de școlile de medicină, variind de la extinderea practicii clinice până la patronajul din partea industriei biomedicale. Aceste eforturi au stârnit îngrijorarea că adevărata misiune a școlii de medicină, educația, este supusă unor scopuri mai mercenare.

Acesta este un mediu instabil, chiar ostil, cu care ne confruntăm în medicină astăzi. Misiunea noastră tradițională aici la Yale a fost de a pregăti tinerii bărbați și femei pentru a intra în profesia de medicină și de a le oferi cunoștințele și abilitățile tehnice esențiale pentru practica clinică, predarea și cercetarea în științe biologice și medicale. Obiectivele noastre educaționale trebuie modificate pentru a face față direct problemelor și preocupărilor medicinei moderne în anii '90 și în secolul următor. Provocarea majoră pentru educația medicală este acum integrarea unui fond în creștere rapidă de cunoștințe biomedicale de bază într-un nou model de furnizare a îngrijirilor medicale. Ea cere un transfer rapid de știință și tehnologie de la laborator la clinică. Trebuie să pună accentul pe îngrijirea ambulatorie și pe medicina preventivă, mai degrabă decât pe spitalizare. Trebuie să fie productiv și eficient, în același timp, să fie plin de compasiune și grijuliu. Trebuie să folosească practicienii calificați ai comunității, precum și clinicienii-oamenii de știință ai academiei pentru a ne educa studenții. Instituția noastră trebuie să conducă în găsirea de noi modalități de educație și livrare în domeniul sănătății, care întruchipează toate aceste aspecte.

Aceasta este provocarea cu care se confruntă noul nostru decan. Gerard N. Burrow, MD, clasa 1958, este bine echipat pentru a face față. Căutarea națională a unui decan a reușit să identifice o persoană ale cărei talente și experiență sunt calificate în mod unic pentru această sarcină. Dr. Burrow este un produs al sistemului Yale de educație medicală. Este atât clinician, cât și om de știință medical. Cariera sa l-a condus prin sălbăticia sistemului de sănătate canadian și a gustat deja recompensele și agonia de a fi decan la Universitatea din California din San Diego. El combină talentele unui om de știință medical, ale unui clinician calificat, ale unui educator eficient și ale unui administrator cu experiență în știința sănătății. Conducerea sa va asigura Yale un rol proeminent în medicina secolului XXI.

Bine ai venit acasă, Gerry! Noi. absolvenții acestei școli, sunteți pregătiți să vă susținem în orice fel putem.

*Michael Kashgarian, MD '58*

Bun venit, Dean Burrow

**Nota editorului: Următorul editorial a apărut în ediția din 26 aprilie 1992 a New Haven Register. Este retipărit cu permisiunea.**

New Haven ar trebui să fie încurajat de cuvintele noului decan al Școlii de Medicină din Yale. Dr. Gerard N. Burrow. Preluarea Iulie I. La o conferință de presă săptămâna trecută. Dr. Burrow a făcut o mențiune specială despre oraș, spunând că intenționează ca școala de medicină sub conducerea sa să joace un rol important în centrul orașului New Haven. Raiul cunoaște New Haven, în special săracii și bolnavii. poate folosi tot ajutorul și atenția pe care o poate primi. Mortalitatea infantilă. Infecția SIDA, abuzul de droguri și rănile prin împușcătură sunt doar câteva dintre crizele de aici care pot provoca Școala de Medicină din Yale și pot inspira instituția să caute modalități prin care poate ajuta la stoparea acestor probleme. Un decan care spune clar că este interesat de problemele din centrul orașului aici, chiar înainte de a începe slujba. este un semnal promițător pentru New Haven.

Scrisorile

Sterling Associates

Pentru editor:

În ediția de toamnă/iarnă 1991-1992 a Yale Mi dicine, doi absolvenți au fost omiși de pe lista membrilor Asociației Sterling. Sheldon A. Jacobson. MD '28 și Jacob E. Tauber, MD '76. sunt atât 1990-1991 Sterling Association Fellows. Angajamentul lor înseamnă foarte mult pentru Școala de Medicină și pentru fondul ei de absolvenți și aș dori să le mulțumesc dr. Tauber și Jacobsen din nou pentru darurile lor.

*Monica C. Robinson*

*Director*

*Fondul Școlii de Medicină Ahmiui*

Viitorii medici încă dedicați

Pentru editor:

Scrisoarea lui Ann Pecora Diamond, „Omagiu unei fiice”, care a apărut în Yale Medicine Spring 1992, a fost foarte emoționantă. Sunt sigur că tatăl ei este o persoană extraordinară și a fost un practicant model în ultimii 50 de ani. Respectul doamnei Diamond pentru munca sa și admirația ei pentru el sunt foarte încântătoare.

Cu toate acestea, trebuie să fac excepție la unele comentarii din scrisoarea ei, deoarece consider că sunt oarecum nedrepte. Ea indică. . . „Că unul dintre motivele pentru care medicina nu este profesia respectată care a fost cândva, este că prea mulți dintre membrii săi mai tineri nu mai împărtășesc valoarea dăruirii pentru slujirea semenilor lor, pe care membrii mai în vârstă o considerau de la sine înțeles. Medicina astăzi a devenit o afacere.” Permiteți-mi să spun cu respect că am avut privilegiul de a preda studenților la medicină

din Yale în ultimii 32 de ani. Continui să fiu uimit de dăruirea lor, de simțul lor de a avea grijă de cei săraci și defavorizați și de un înalt simț al eticii și moralei. Comentariile doamnei Diamond despre membrii mai tineri ai profesiei nu fac dreptate unui număr mare de medici în curs de dezvoltare care reprezintă cei mai buni dintre tinerii noștri îngrijitori.

Să mai spun că am absolvit facultatea de medicină în urmă cu 34 de ani. În clasa mea și în clasele altor școli de medicină din acel an, au existat o serie de indivizi. Unii dintre ei erau foarte idealiști și, la fel ca tatăl ei, au continuat să ofere cea mai bună îngrijire medicală pentru toate carierele lor. Alții erau mai interesați de câștigurile bănești din medicină și priveau profesia ca pe o afacere. Poate că medicii unei generații anterioare nu erau foarte diferiți de cei actuali.

Așadar, cred că problema nu este atât de clară cum o face doamna Diamond. Din nou, aplaud admirația ei pentru tatăl ei, dar simt că a făcut o nedreptate multor tineri medici minunați.

*Lawrence S. Cohen. MD*

*decan adjunct*

Comentariul editorului:

Fd/c continuă să se mândrească cu producerea de medici care pot combina cea mai mare abilitate cu arta specială a îngrijirii în practica lor. Aceeași filozofie educațională care a produs Dr. Pecora este și astăzi în vigoare. Deși actualii noștri absolvenți intră într-un mediu mai suspiciune, chiar ostil medicinii decât în memoria recentă, sunt sigur că sunt pregătiți să exemplifice combinația dintre integritatea personală și realizările academice esențiale pentru medicul ideal de compasiune.

Progresul internațional

Pentru editor:

Felicitări pentru ediția de primăvară 1992 a Yale Medicine. Ce omagiu splendid adus tradiției în creștere a lui Yale de angajament față de preocupările globale. Diversitatea și profunzimea intereselor și talentelor universitare care se concentrează pe chestiuni internaționale este o surpriză, chiar și pentru cei dintre noi implicați. Uneori fiind aproape de copaci. . . .

Unirea universității prin preocupări comune pentru sănătatea și bunăstarea lumii noastre este doar în curs de intrare în secolul 21!

*Lowell S. Levin, Ed.D., MPH Profesor de sănătate publică*

Mai multe amintiri calde ale lui Wilbur G. Downs

Pentru editor:

Felicitări pentru numărul de primăvară 1992 al revistei Yale Medicine. Este o problemă grozavă. Mi-a plăcut în mod deosebit articolul despre Wilbur G. Downs. Permiteți-mi să vă împărtășesc o mică poveste despre relația mea cu Dr. Downs.

În timpul celui de-al Doilea Război Mondial, când eram în Armată, am comandat Unitatea 133 de Control al Malariei. La sfârșitul ostilităților din Europa am fost la Roma. Italia, unde lucram ca ofițer de sănătate publică pentru armata SUA la Roma, controlând malaria în mlaștinile Pontine și cooperând cu Fundația Rockefeller în ceea ce privește utilizarea DDT-ului.

Odată cu războiul încheiat în Europa. 1 a fost trimis în Pacific cu unitatea mea pentru invazia Japoniei. Am ajuns în Okinawa, unde unitatea mea a fost desemnată să lucreze cu maiorul Wilbur Downs, care era malariologul pentru Okinaw a. Malaria nu a fost o problemă majoră acolo, dar encefalita B japoneză a fost, iar Wil Downs mi-a desemnat pe mine și unitatea mea să lucrăm la această problemă cu el. O experiență grozavă!

*Eric IF. Mood, MPH Lector în sănătate publică*

Corecții

În primăvara anului 1992 Yale Mi dicine, numele lui Nicholas M. Greene. MD. a fost scris greșit la pagina 3. La pagina 12. anul de clasă al școlii de medicină a Marie- Louise Johnson. MD '56, a fost listat incorect, la fel ca și anul de clasă al lui Nicholas PR Spinelli. '41. MD 44.

AMERICA FRUMOSA,
PENTRU CINE ESTI FRUMOASA?

*de Frank J. Bia, MD. MPH*

Dr. Donaldson, doamnelor și domnilor, profesori, studenți, medici noi și familii mândre. Bine ați venit la această sărbătoare fericită a atâtor vise împlinite. Astăzi, acest sentiment este electric și încarcă aerul din jurul nostru cu speranțe și așteptări proaspete. Acesta este așa cum ar trebui să fie. așa că le felicit tuturor celor care au avut privilegiul de a participa la realizarea acestor vise.

Acestea fiind spuse, trebuie să vă rog să reflectați pentru câteva momente la cât de nemăsurat de trist ar fi dacă viziunile care v-au implicat mințile și spiritele nu ar fi lăsate să vă atingă orizonturile și dincolo. Specia noastră nu înflorește atunci când visele sale individuale și colective dispar. Langston Hughes, poetul afro-american, ne-a pus aceeași întrebare:

*Ce se întâmplă cu un vis amânat?*

*Se usucă ca o stafide la soare? Sau purteaza ca o rana si apoi fugi?*

*Docs se furișează ca carnea putredă? Sau crustă și zahăr peste - ca un dulce siropos? Poate că doar ca o sarcină grea. Sau explodează?*

Evenimentele recente din Los Angeles, încă o dată, au răspuns la întrebarea lui Hughes și indică câteva forțe convergente care, cu siguranță, vă vor atinge în curând viețile. Ca noi medici, veți lucra la interfața dintre științele biomedicale și această societate diversă cu care ați încheiat un contract social astăzi. Procedând astfel, vă alăturați părtășiei bărbaților și femeilor care au ajutat bolnavii de câteva milenii. În acea relație există un angajament nespus, un angajament de a face tot posibilul pentru cei aflați în grija noastră, indiferent de capacitatea de a compensa fie din partea pacientului, fie a societății. Profesia noastră are o tradiție de a face acest lucru, chiar și în cele mai nefavorabile circumstanțe, fie pacienții noștri refugiați din războaiele străine sau din distrugerea urbană.

Mulți dintre voi ați contribuit deja la comunitate. L-am văzut – studenți la medicină predau despre SIDA elevilor de liceu sau introducând științele biologice la Hillhouse High School sub decanul Robert Gifford și o multitudine de eforturi individuale pentru a face din acest oraș un loc mai bun.

*Frank J. Bia. MD, MPH, profesor asociat de medicină și medicină de laborator, a susținut în 1992 adresa înieitt a Școlii de Medicină a Universității Yale pe continent.*

Veți continua să vă pese? Mi-e teamă că răspunsul ar putea fi „nu” dacă nu ești conștient de valul care se mișcă acum împotriva celor mai bune intenții ale tale. În primul rând, chiar și confortul și statutul tău viitor în această societate pot deveni un narcotic puternic și, sub astfel de influențe, nu-ți poți invidia misiunea, deoarece te duce în următorul secol. În al doilea rând, în bine sau în rău, a avut loc o revenire la economia medicală din secolul al XIX-lea. O proporție din ce în ce mai mare a îngrijirii medicale este acum oferită de spitale cu scop profit și întreprinderi de afaceri care, sincer, trebuie să-și facă profituri din boală în societatea noastră. Cât timp v-ați aștepta ca astfel de întreprinderi să rămână într-un mediu care deservește un oraș stresat din punct de vedere economic, sau familii fragile care nu mai sunt „profitabile”, dar din ce în ce mai nevoiașe. „Dar doctore, veți auzi, această piață nu mai este viabilă”. Traducere: Populația dvs. de pacienți a devenit o datorie economică pentru chiar instituția sau cabinetul în care lucrați. Ce vei face?

Pentru a face lucrurile mai dificile, un număr tot mai mare de profesioniști din domeniul sănătății dețin acum părți ale acestor noi și utile întreprinderi antreprenoriale, cum ar fi serviciile intravenoase la domiciliu și centrele de îngrijire specializată. Unde se încadrează cei fără resurse financiare într-un astfel de sistem? Vei deveni parte a acestor decizii. Începe luna viitoare când primiți primul telefon de la un reprezentant al unei companii de asigurări care consideră că internarea unui pacient este nejustificată sau supusă restricțiilor severe. Bine ați venit la îngrijirea gestionată – și nu sunteți neapărat considerat manager.

Pericolele unui astfel de mediu devin mai clare atunci când sunt înțelese schimbările subtile ale propriei noastre mentalități profesionale sau mediul interior. Contractul social care stă la baza pozițiilor noastre respectate în societate se erodează atunci când timpul și eforturile

noastre devin legate de profiturile instituționale. Rolul nostru în societate a fost în mod clar unul privilegiat bazat pe o încredere reală în advocacy pentru pacient, care are întâietate în toate eforturile noastre, indiferent de economie.

Acum douăzeci și cinci de ani. Senatorul Robert Kennedy a vorbit destul de plin de speranță în Bronx, la absolvirea mea de facultate. Era iunie 1967. În iulie 1967, Comisia Kerner a fost convocată de președintele Lyndon Johnson, dar a concluzionat că riscăm să devenim două societăți „una neagră, una albă — separate, dar inegale". Senatorul Kennedy și dr. Martin Luther King Jr. erau amândoi morți înainte de a fi terminat primul meu an de facultate de medicină. Anii '60 s-au terminat, dar nu trebuie să-mi cer scuze pentru aspirații. De atunci, societatea noastră a devenit din ce în ce mai divizată chiar pe acele linii pe care mulți apoi sperau să le distrugă.

Astăzi aplaudăm evenimentele încurajatoare din fostele republici sovietice și din Africa de Sud, de parcă am fi obsedați din punct de vedere moral. De fapt, propria noastră societate alunecă din ce în ce mai mult în apartheid în sine. Suntem împărțiți în avuți și avuți – în cetățeni suburbani bogați și cetățeni urbani mai săraci, bazați pe oportunități educaționale inegale și pe competențe tehnologice disparate într-o lume foarte complexă și solicitantă. Ceea ce îl face atât de sinistru este că ne rupem de-a lungul liniilor de defecte rasiale și etnice persistente.

Așa că iată-te, gata să-ți lansezi cariera într-o furtună de furtuni care se intersectează. Cum vă mențineți empatia și compasiunea în fața cerințelor instituționale pentru a vă maximiza productivitatea și a minimiza ceea ce nu generează profit? De altfel, predarea, fie că este la liceu sau la școala de medicină, se încadrează adesea în aceeași categorie: fără profit, fără câștig.

Ei bine, s-a spus că cele mai bune oportunități îți pot veni deghizate în probleme de nerezolvat. Ce faci intre timp? Îți amintești obiectivele tale inițiale și cauți un echilibru. Filosoful, Hillel, ne-a întrebat:

*Daca nu sunt pentru mine cine va fi pentru mine?*
*Dacă sunt doar pentru mine, ce sunt?*

*Dacă nu acum, când?*

Care este adevăratul tău contract social? În esență, să ne străduim să facem întotdeauna o diferență în bine. Contribuind cu darurile tale în mod egal tuturor membrilor acestei societăți, începi să împlinești acea viziune. Nu acceptați pur și simplu – sau chiar mai rău – tolerați diversitatea noastră etnică, rasială și culturală în viața voastră profesională. Această societate nu este o criză și nici nu ar trebui să devină vreodată una. Este un mozaic multicultural, cu multe piese diverse, relații interconectate, toate în culori vii, care nu sunt niciodată statice. Bucurați-vă de ea - mai important, fiți o parte constantă a ei și învățați-vă copiii să facă același lucru.

Societățile trebuie să fie construite pe un acces egal la ceea ce este bun – și asta vă include pe voi. Amintiți-vă instituțiilor medicale, cabinetelor de grup și chiar temuților plătitori terți că răspundeți față de dvs. și față de societatea care le-a dat viață, împreună cu libertatea de a reuși. Dacă nu faceți acest lucru, riscați să deveniți și parte a problemei, nu a soluției. Dacă, în aceste zile de așteptare dintre absolvire și stagiu, nu vă puteți aminti nici ce s-a spus aici, nici cine a spus-o (cum s-a întâmplat uneori în microbiologia medicală), atunci țineți doar acest gând unic.

Un copil de la o școală elementară din South Bronx de astăzi a fost rugat să scrie o poezie pe care să o prezinte lui Jonathan Kozol, autorul cărții Savage Inequalities, în timpul vizitei sale acolo. Nu mai are ochii deschiși și nevinovată, ea trăiește o viață care nu se potrivește prea mult cu imaginile noastre de televiziune ale realității. Ea este pe bună dreptate amară și resentită pentru acoperișul școlii care curge, instalațiile sanitare putrezite, sistemele de încălzire emfizematoase, mediul periculos și îngrijirea sănătății precare. Căci toți punctează procesul flagrant care începe deja să o condamne la treptele cele mai de jos de pe scara noastră socială.

Poemul ei în două rânduri merită să fie memorat pentru tot restul vieții tale profesionale. Vă ofer poezia ei și întrebarea ei ca gând de despărțire pentru clasa din 1992. Ea scrie:

*America, frumosul.*
*Pentru cine esti frumoasa?*

Cu cât încerci mai greu să răspunzi la această întrebare, cu atât vei deveni mai buni medici. Ai cuvântul meu, dar cred că ea chiar a spus totul.        YM

Dr. Frank J. Bia

Frank J. Bia:

Lider în Sănătate Internațională

Frank J. Bia s-a născut în Bronx și a urmat Universitatea Fordham, universitatea iezuită din New York City. Și-a primit diploma de medicină de la Cornell în 1971 și și-a petrecut anul următor în America de Sud și la Școala de Sănătate Publică de la Harvard, obținând diploma MPH în microbiologie și sănătate publică tropicală. După patru ani de rezidențiat medical la Universitatea din Pennsylvania, el a venit la Yale ca bursier în boli infecțioase în 1976, alăturându-se în cele din urmă la facultatea de medicină condusă de dr. Samuel Thier.

Investigațiile sale inițiale de laborator s-au concentrat pe patogeneza infecțiilor virale. În timp ce lucra cu Dr. Edith Hsiung, el a izolat și a caracterizat un nou herpesvirus al animalelor în timp ce era angajat în studiile infecțiilor cu citomegalovirus uman. Cariera sa l-a mutat treptat în medicina tropicală și sănătatea internațională, în timp ce lucra în Haiti,

China și Thailanda. El se angajează să aducă medici tineri în lumea în curs de dezvoltare, ca parte a pregătirii lor clinice, și are o preocupare specială pentru Spitalul Albert Schweitzer din Haiti.

În 1991, el a fost unul dintre cei 45 de persoane din Statele Unite alese de Fundația WK Kellogg din Battle Creek, Michigan, ca bursieră de conducere națională Kellogg timp de trei ani. Se consideră că acești bursieri au un potențial ridicat pentru conducerea viitoare în domeniile lor. Locuiește cu soția sa, Peggy, care este și membră a facultății de medicină din Yale, și cu cei doi băieți ai lor, Jesse și Joshua.

ORTOPEDIE LA YALE:
DOAR SCURT DE MIRACULOS

/?v John Dinolfo

Să-i introducă pe cei neinițiați în specialitatea lui. Gary E. Friedlaender, MD, președinte și șef de ortopedie și reabilitare, îi angajează într-un mic ritual. Întorcându-se către biroul său, care este îngropat sub o zăpadă de hârtii, scoate un sertar lateral și scoate o imprimare înrămată care înfățișează doi sfinți slăbiți, cu barbă, pe nume Cosmos și Damian. În pictura asemănătoare lui Brueghel, plină de imagini ale renașterii și luminii divine, medicii din secolul al III-lea efectuează un transplant întreg de picior unui nobil pe moarte.

„Sunt chirurgi ortopedici", sugerează Dr. Friedlacnder cu un zâmbet ironic. „Îți poți da seama după halouri."

Lăsând la o parte toate glumele, chiar acum două decenii, ar fi fost nevoie de un miracol de o amploare similară pentru a salva piciorul lui „Christy" în vârstă de 14 ani. Razele X au scos la iveală o tumoare care se formează la capătul distal al femurului, osul coapsei lângă genunchi. Cu un diagnostic de osteosarcom - cancer osos - cea mai bună șansă de a prelungi viața adolescentului ar fi necesitat amputarea deasupra genunchiului. Chiar și cu acest tratament drastic, șansele ca Christy să trăiască pentru a-și aniversa 20 de ani ar fi fost doar una din cinci.

Contrastați scenariul de astăzi. Din cauza unei game de progrese clinice, amputarea în cazul lui Christy este puțin probabilă. De exemplu, îmbunătățirile în chimioterapie, bancare osoase și transplant de oase oferă acum adolescentului o șansă de cel puțin 70 până la SO la sută să meargă pe culoar la absolvirea facultatii - cu două picioare sănătoase.

În unitatea de chirurgie ortopedică de la Spitalul Yale-New Haven (YNHH), chirurgul lui Christy își înlocuiește femurul distal cu un transplant de os alogen, un femur congelat donat altruist de o altă persoană în momentul decesului și pus la dispoziție printr-un sistem național de bancă de oase. Deși sistemul ei imunitar recunoaște țesutul mort ca fiind străin și reacționează la el, spre deosebire de transplanturile de organe solide vii - cum ar fi

rinichii, inima sau ficatul - răspunsul nu este suficient de sever pentru a necesita imunosupresie.

Înainte ca Christy să părăsească spitalul o săptămână mai târziu, vasele ei de sânge au început să crească în grefă, iar celulele osoase vii le înlocuiesc pe cele ale țesutului donat, care servește ca un fel de șablon. Implantarea alogrefei derivate din cadavru nu numai că îi permite lui Christy să-și păstreze piciorul inferior; cu reabilitare pe parcursul anului următor, ea va recăpăta o gamă remarcabilă de funcții, inclusiv până la 90 de grade de flexie a genunchiului. În următorii cinci ani, datorită autoîntreținerii naturale a scheletului, celulele osoase vii ale lui Christy vor înlocui o mare parte din țesutul mort al alogrefei.

*Ioan Dinolfo. un scriitor /ree-lanee, contribuie frecvent la }'\tt Miihciw.*

Cu astfel de rezultate, chiar și sfinții Cosmos și Damian ar fi fost mulțumiți. Pentru că doar miraculoasă este virtuozitatea corpului uman de a transforma osul mort, înghețat, în țesut viu și viabil. Această capacitate de vindecare a fost o descoperire binevenită pentru cei aproximativ 2.000 de americani afectați anual de osteosarcom, dintre care majoritatea au vârste cuprinse între 10 și 25 de ani.

Mulți dintre acești tineri se vor alătura altor mii de americani care vor primi transplanturi osoase pentru a repara defectele cauzate de traume majore sau intervenții chirurgicale pentru diferite tipuri de cancer sau alte boli. Anul acesta, în Statele Unite, se estimează că vor fi efectuate aproximativ 200.000 de transplanturi osoase sau implanturi de diferite dimensiuni – mai mult de 100 dintre ele la YNHH. „Numărul național este de așteptat să crească de cinci ori până la sfârșitul deceniului”, notează dr. Friedlacnder.

Fost președinte al Consiliului American pentru Transplant, Dr. Friedlacnder efectuează 10 până la 12 transplanturi osoase mari în fiecare an și zeci de alte transplanturi și implanturi. Marea majoritate a alogrefelor sunt efectuate la pacienți tineri sau de vârstă mijlocie - cei mai potriviți să suporte rigorile intervenției chirurgicale și multe luni de reabilitare. Creșterea dramatică a transplanturilor osoase la nivel național în ultimul deceniu a urmat progrese majore în abordările bancare osoase și în chimioterapie pentru a preveni răspândirea sau reapariția cancerului.

„Grupul nostru de la Yale a ajutat la lansarea metodologiei de bancare a oaselor”, explică dr. Friedlacnder, „de la aspectele tehnice ale îndepărtării osului până la problemele etice implicate în abordarea publicului”.

Transplantele osoase reprezintă însă doar un aspect al îngrijirii clinice oferite de departament. Într-adevăr, facultatea a avansat în mai multe domenii în medicina musculo-scheletică.

„Este un moment interesant pentru a fi în ortopedie”, spune dr. Friedlacnder. Studenții la medicină din întreaga lume par să fie de acord. În fiecare an, 400 până la 500 aplică pentru cinci posturi disponibile de rezidențiat oferite de Spitalul Yale-New Haven.

Dr. Friedlacnder însuși a venit la Yale ca rezident în chirurgie ortopedică în 1971 și a progresat în rânduri pentru a deveni șef de secție în 1984. Când ortopedia și reabilitarea au devenit departament în 1986, a fost numit președinte.

Ca medic rezident. Dr. Friedlacnder a primit pregătirea primară în chirurgie ortopedică de la Wayne O. Southwick, MD, profesor de ortopedie și reabilitare, o forță majoră în acest domeniu de mai bine de 30 de ani și șef de secție Yale din 1958 până în 1979 și 1983 până în 1984. În prezent, dr.

Dr. Friedlacnder merită mentorului său că a pus bazele departamentului de astăzi: „Dr. Southwick ne-a învățat să fim

*Continuare la pagina 8*

**Prin amabilitatea Școlii de Medicină a Universității Yale Departamentul de Ortopedie și Reabilitare**

Yale Medicine vara 1992

*Continuare de la pagina 6*

generaliști cu domenii de interes", explică el. Această tradiție continuă a permis ortopediilor și reabilitării Yale să contribuie la evoluțiile uimitor de rapide care au avut loc în domeniu în ultimul deceniu - așa cum se reflectă în punctele forte ale departamentului clinic și de cercetare.

Luând coloana vertebrală pentru reparații

„De-a lungul anilor, am fost un lider internațional în mecanica coloanei vertebrale”, notează dr. Friedlaender. „Depunem mult efort pentru a învăța cum să ținem coloana vertebrală împreună odată ce este rănită, astfel încât funcția neurologică să fie protejată sau să se recupereze, iar osul să se vindece și să restabilească stabilitatea.”

Și în acest domeniu iese în prim plan influența doctorului Southwick. De la sfârșitul anilor 1950, el și colegii săi au dezvoltat o gamă largă de proceduri și dispozitive de fixare a coloanei vertebrale, inclusiv șuruburi, tije, plăci și alte dispozitive biologice pentru a stabiliza coloana vertebrală în timpul și după reconstrucție. Pentru unii pacienți, aceste dispozitive elimină necesitatea unui ghips.

Dr. Southwick colaborează adesea cu bioinginerul Manohar Panjabi, Ph.D., profesor de ortopedie și reabilitare și director de biomecanică ortopedică, ale cărui teste inovatoare de

laborator ale coloanelor vertebrale cadavre au produs o mulțime de informații noi despre tipurile și cantitatea de forță traumatică pe care o poate suporta coloana vertebrală.

„Dr. Panjabi a dezvoltat datele pentru a înțelege cum este asamblată coloana vertebrală, ce se întâmplă atunci când este rănită și ce grad de rănire justifică tratament chirurgical”, dr.

- - eu

Universitatea oferă leadership

În National Bone Banking System

Universitatea Yale face parte dintr-un sistem național de bănci osoase care implică mai multe universități și medicină

centre. Instituțiile participante păstrează, catalogează și depozitează șlefuite de cadavre pentru altoire. Această aprovizionare de oase donatoare este corelată cu potențialii receptori în funcție de dimensiunea și forma anatomice.

Istoricul medical al donatorului este revizuit cu atenție pentru a exclude cancerul sau bolile infecțioase, precum hepatita, SIDA sau bolile venerice. Spre deosebire de transplanturile de organe solide sau transfuziile de sânge, însă, care implică țesut viu, nu este necesară potrivirea țesutului sau a tipului de sânge al donatorului. Cu o alogrefă osoasă, scheletul folosește țesutul donat ca șablon pe care corpul îl descompune și îl înlocuiește cu celulele proprii ale pacientului.

Dr. Gary E. Friedlaender, președinte de ortopedie și reabilitare, a fost un lider în sistemul de fixare a osului de aproape 20 de ani. La începutul anilor 1980, dr. Friedlaender a fost investigator principal pentru un studiu multicentric, finanțat de Nil 1, în metodologia de depozitare, logistică și aplicații clinice ale grailor osoase masive.

explică Friedlaender. Aceste date au fost folosite pentru a măsura instabilitatea coloanei vertebrale la pacienții care suferă accidente rutiere grave sau leziuni sportive și la mulți oameni care suferă de dureri cronice de spate.

Înlocuirea totală a articulațiilor este, de asemenea, un accent clinic major la Yale. „Acum este posibil să înlocuim în mod fiabil articulația șoldului și articulația genunchiului”, subliniază dr. Friedlaender. „Nouăzeci și cinci la sută dintre acești pacienți se descurcă bine.”

O parte din această rată de succes remarcabilă se datorează progreselor biomaterialelor, cum ar fi metalele poroase în care osul poate crește și care prelungesc durata de viață a articulațiilor sintetice. Tehnicile mai bune de cimentare a protezelor metalice pe os au avansat, de asemenea, domeniul. În ultimul deceniu, Richard R. Pelker. MD, Ph.D., profesor în departament și director al serviciilor de înlocuire totală a articulațiilor Yale, a adus contribuții majore la dezvoltarea și evaluarea sistemelor de înlocuire totală a genunchiului.

Kristaps Keggi, MD, profesor clinic de ortopedie și reabilitare, conduce serviciul de înlocuire comună de la Spitalul Waterbury, ilustrând angajamentul departamentelor față de cooperarea la nivel de stat în îngrijirea pacientului, educație și cercetare. Colegii de la Yale, Waterbury și din alte părți încearcă să îmbunătățească rata de succes pentru reconstrucția articulară a umărului, cotului și încheieturii mâinii.

Yale avansează și în gestionarea altor anomalii ale scheletului. „Învățăm cum să stabilizăm fracturile foarte rapid și eficient, de exemplu, fracturile pelvine complexe, pentru a mobiliza pacienții, astfel încât aceștia să nu dezvolte complicații datorate repausului la pat", spune dr. Friedlaender. O astfel de îngrijire și cercetare clinică este de competența lui Michael R. Baumgaertner, MD, profesor asistent de ortopedie și reabilitare.

Tulburările piciorului și gleznei sunt, de asemenea, importante pentru departament, iar aceste responsabilități sunt împărțite de Elly Trepman, MD, profesor asistent de ortopedie și reabilitare și șef de ortopedie la Yale University Health Service, și Enzo Sella, MD, profesor asociat clinic de ortopedie și reabilitare.

O specialitate care se dezvoltă rapid

Medicina sportivă, o stea în devenire în rândul specialităților de ortopedie și reabilitare, strălucește și ea la Școala de Medicină. Sportivii de liceu și de agrement cuprind cel mai mare număr de pacienți de medicină sportivă la Yale, deși un număr tot mai mare sunt sportivi profesioniști și de colegiu, inclusiv unii aspiranți la olimpici.

Situat la New Haven's Long Wharf, Centrul de Medicină Sportivă este un program de colaborare cu Spitalul Yale-New Haven. Centrul oferă întreaga gamă de servicii de reabilitare de ultimă generație, de la îngrijirea mușchilor trasi rău și montarea aparatelor ortopedice, până la chirurgia artroscopică avansată - cea mai importantă dezvoltare clinică în medicina sportivă din ultimii 10 ani.

„La un tei am folosit artroscopia doar pentru a privi", explică Peter J. Jokl. MD, profesor de ortopedie și reabilitare și președinte al Academiei Americane de Medicină Sportivă. "Acum amândoi ne uităm și facem operații mari folosind această tehnică. Putem efectua proceduri artroscopice în aproape orice articulație, reducând astfel dramatic morbiditatea" în comparație cu alte metode sureice.

Chirurgia artroscopică la Yale se face, de asemenea, în mod obișnuit pentru a repara deteriorarea umărului, cotului, șoldului și gleznei. „Învățăm chiar să punem artroscoape în încheieturile mâinilor și articulațiile mici ale mâinii pentru a corecta problemele", spune dr. Friedlaender, referindu-se la abordările inovatoare dezvoltate de Scott Wolfe, MD, profesor asistent de ortopedie și reabilitare și director al serviciului pentru mâini și extremități superioare.

Osul șoldului este conectat la sistemul imunitar

Într-o eră a cooperării interdisciplinare, ortopedii au descoperit că domeniul lor se suprapune cu imunologia. În ultimii ani, de exemplu, cercetătorii biomedicali au descoperit legături cheie între celulele osoase și celulele imunitare, care ambele provin din celule stem comune ale măduvei osoase. „Am aflat, de asemenea, că multe dintre semnalele care direcţionează remodelarea osoasă provin din celulele imune", spune dr. Friedlacnder. „Așadar, sistemul imunitar nu doar reglează potențiala respingere a grefei osoase, dar pare să mențină homeostazia osoasă normală".

Încercarea de a arunca lumină asupra acestor caracteristici duale ale sistemului imunitar este Mark C. Horowitz, Ph.D.. profesor asociat de ortopedie și reabilitare și un imunolog remarcat. O astfel de cercetare este crucială, subliniază el, deoarece pacienții dezvoltă un răspuns imunitar detectabil la 60 până la 80 la sută din transplanturile osoase, în special alogrefele mari.

Yale este un loc regional major pentru reparații artroscopice ale ligamentelor genunchiului. În ultimii doi ani, dr. Jokl și colegii săi au folosit chiar artroscopia pentru a repara rupturile meniscului medial, substanța asemănătoare cartilului de la capătul tibiei care permite osului genunchiului și piciorului să lucreze împreună cu un minim de frecare.

În trecut, în timpul intervenției chirurgicale la genunchi, meniscurile erau de obicei îndepărtate. Această practică, totuși, a produs o rată ridicată de artrită prematură. Astăzi, după cum explică dr. Jokl, „Încercăm să salvăm meniscul. Dacă trebuie să îndepărtăm ceva, scoatem cât mai puțin posibil pentru a menține cât mai multă funcție posibil."

Bună, de fapt, meniscul sa dovedit atât de important încât Mare T. Galloway, MD, profesor asistent de ortopedie și reabilitare, efectuează cu succes transplanturi de menisc și ligamente la animale și la pacienți umani selectați. El speră că aceste proceduri de pionierat vor duce în curând la o îngrijire chirurgicală îmbunătățită a sportivilor ale căror ligamente sau tendoane lezate au fost îndepărtate.

Personalul suplimentar de la Centrul de Medicină Sportivă include John Daigneau! t. MD. profesor asistent de ortopedie și reabilitare, expert în leziuni ale umărului. Centrul oferă, de asemenea, serviciile de membri ai facultății clinice J. Kevin Lynch, MD. profesor asociat clinic și Joseph Wu, MD, profesor asistent clinic.

Comentează dr. Friedlaender: „Centrul de medicină sportivă a fost un model pentru colaborarea personalului cu normă întreagă și a clinicienilor talentați din comunitate."

Putem demonstra ca exista un raspuns real mediat de celule T indreptat catre grefa, afirma Dr. Horowitz. Cu alte cuvinte, celulele T direcționează un atac al sistemului imunitar asupra celulelor străine din grefă, ca și cum transplanturile ar fi străine în loc de sine.

Ce diferențiază grefele care sunt respinse? Într-un cuvânt, citokine. În experimentele de cultură celulară. Dr. Horowitz și colegii săi au descoperit că anumite citokine, proteine specializate produse de celulele T, activează osteoblastele - celulele formatoare de oase. Osteoblastele, la rândul lor, stimulează un alt tip de celulă osoasă numită osteoclaste pentru a începe procesul de îndepărtare a osului mort sau în descompunere. Acest proces, numit resorbție, este un prim pas cheie în remodelarea osului normal sau transplantat.

Ortopedie și Reabilitare

Oferă o mulțime de servicii

Înființată în 1958 ca secție în cadrul secției de chirurgie, ortopedie și reabilitare, absolvită la statutul de departament complet în 1986, în conformitate cu Planul strategic al școlii de medicină de extindere a serviciilor în medicina musculo-scheletică. Departamentul oferă în prezent expertiză în opt subspecialități clinice:

tulburări ale coloanei vertebrale, dr. Wayne Southwick. Thomas Renshaw, Manohar Panjabi și Trey Crisco;

reconstrucție articulară, dr. Richard Peiker, Gary Friediaender și Kristaps Keggi;

factori moleculari, genetici si celulari legati de cancerul osos, osteoporoza, osteoartrita si alte afectiuni ale scheletului, Dr. Roland Baron, Gary Friedlaender, Goren Gnndberg, Mark Horowitz și Agnes Vignery;

medicina sportiva. Dr. Peter Jokl, John Daigneanh, Marc T. Galloway, Kevin Lynch și Joseph Wn;

tulburări ale copilăriei, inclusiv deformări congenitale și dobândite, dr. James Marsh și Thomas Renshaw;

repararea defectelor traumatice și a fracturilor. Dr. Michael Baumgaertner;

anomalii ale mâinii și ale extremității superioare. Dr. Scott IV. Wolfe;

tulburări ale piciorului și gleznei, dr. Elly Trepman și eu Sella.

Departamentul include 17 profesori cu normă întreagă, 1 1 se concentrează în primul rând pe cercetarea clinică și îngrijirea pacientului și, de asemenea, personalul o divizie de chirurgie la Centrul Medical pentru Afaceri Veteranilor din West Haven. Șase membri ai facultății se concentrează exclusiv pe știința de bază - un contingent neobișnuit de mare pentru un departament de ortopedie american.

„Se pare că există un echilibru critic”, spune dr. Horowitz. „Prea multă producție de citokine poate induce respingerea grefei”.

Pentru a încerca să dovedească această afirmație, el și echipa sa încearcă să identifice ce nivel de citokine sunt produse de celulele T în timpul transplantului osos. Odată ce

cercetătorii reușesc acest lucru, vor folosi tehnici biomoleculare avansate pentru a determina intervalul adecvat de producție de citokine pentru remodelarea osoasă cu succes și încorporarea grefei osoase.

Mecanismele moleculare ale resorbției osoase

Roland Baron, DDS, Ph.D., profesor de ortopedie și de biologie celulară și director de cercetare biologică în departamentul de ortopedie și reabilitare, a lucrat cu o echipă de 10 cercetători la elucidarea mecanismelor moleculare prin care osteoclastele resorb osul.

„Procesul de resorbție osoasă nu se limitează la boli, cum ar fi osteoporoza, cancerele sau boala Paget." explică dr. Baron, „coliba este un proces normal implicat în creșterea oaselor, repararea oaselor și turnover-ul osos, înlocuind 20 până la 30 la sută din masa osoasă a scheletului în fiecare an". Prin urmare, resorbția menține atât calitatea, cât și cantitatea osului.

O observație cheie făcută de acest grup a fost publicată în

demonstrând că osteoclastele secretă acid pentru a digera matricea osoasă. Urmând această observație. Grupul Dr. Baron a demonstrat acum că molecula responsabilă de această acidificare este diferită în osteoclaste decât în alte celule, deschizând noi căi de intervenție terapeutică specifică în bolile în care resorbția osoasă este crescută.

Cercetările Dr. Baron implică și caracterizarea altor sisteme de transport de ioni din osteoclaste și reglarea acestora de către hormoni, factori de creștere și medicamente nou dezvoltate, în colaborare cu industria. El speră că cunoștințele obținute în această cercetare vor duce la tratamente foarte specifice pentru bolile de resorbție osoasă excesivă, în special osteoporoza. Peste 15 milioane de americani sunt afectați de această boală, majoritatea femei aflate în postmenopauză. „Informațiile Dr. Baron ar putea fi esențiale pentru înțelegerea modului de îmbunătățire a tratamentului acestor pacienți", notează dr. Friedlaender.

Agnes Vignery, DDS, Ph.D., profesor asociat de ortopedie și reabilitare și biologie celulară, descoperă modul în care celulele hone se dezvoltă și se diferențiază pentru a deveni funcționale. Dr. Vignery și colegii ei au identificat molecule care guvernează formarea osteoclastelor și speră să folosească ingineria genetică pentru a monitoriza diferențierea acestor celule de resorbție osoasă. Procedând astfel, ei cred că va fi posibil să se controleze numărul și activitatea celulelor osoase și, prin urmare, să se prevină pierderea osoasă.

Recent. Dr. Vignery și colegii săi au identificat molecule care nu numai că inhibă resorbția osoasă, dar stimulează formarea osoasă și au efecte imunosupresoare puternice. Ei cred că aceste molecule pot fi candidații ideali pentru a facilita nu numai grefele osoase, ci și transplanturile de organe în general. Ei investighează acum rolul acestor molecule în modelele animale.

În colaborare cu Dr. Florence Comite, profesor asociat de medicină. Dr. Vignery își aplică cercetările pentru a investiga mecanismul prin care se pierde osul la femeile care suferă de endometrioză. Endometrioza este foarte răspândită și debili-

tulburare de tating care apare cel mai frecvent la femeile care au între 20 și 30 de ani. Dr. Comite a descoperit că endometrioza este asociată cu o pierdere a osului. Dr. Vignery și Comite speră să prevină pierderea osoasă în continuare care poate fi asociată cu osteoporoza la acești pacienți tineri.

Încă un alt aspect al resorbției osoase este urmărit în laboratorul lui Caren Gundberg, Ph.D., profesor asistent în cadrul departamentului. Ea perfecționează modalități de a măsura nivelurile serice ale proteinei osoase osteocalcinei, care este produsă de osteoblaste.

„O cantitate mică este excretată direct în sânge, unde poate fi măsurată direct", explică dr. Gundberg. Ca atare, osteocalcina este un marker important pentru creșterea turnover-ului osos, semn că o resorbție osoasă prea mare este

Dr. Gundberg consideră că un nou test de sânge disponibil pentru osteocalcină va ajuta medicii primari să diagnosticheze osteoporoza înainte de apariția fracturilor debilitante. Testul ar trebui să ajute, de asemenea, ortopedii să monitorizeze răspunsul osos la terapia medicamentoasă pentru osteoporoză, eliminând astfel necesitatea biopsiilor.

La Orizont

Cedures în mare măsură este direct legată de cât de eficient elaborăm programe de reabilitare care se potrivesc nevoilor pacienților", spune el, adăugând: „De asemenea, așteptăm cu nerăbdare să lucrăm cu grupul nostru puternic de absolvenți condus de dr. Robert N. Margolis, profesor asociat clinic de ortopedie și reabilitare. Acești medici joacă un rol cheie în programele noastre educaționale." YM

Planurile Dr. Friedlaender pentru departament includ recrutarea de cadre didactice suplimentare, în special în domeniile chirurgiei coloanei vertebrale, a mâinii

și chirurgia extremităților superioare, precum și medicină fizică și reabilitare. „Dr. Thomas Renshaw, medic ortoped pediatru și fost director de ortopedie la Spitalul de Copii Newington, sa alăturat facultății noastre în iulie pentru a ne ajuta să ne extindem angajamentele față de populația pediatrică, în așteptarea deschiderii noului Spital de Copii

din Yale-New Haven”, spune el. Dr. Renshaw va lucra cu James March, MD, profesor asistent de ortopedie si reabilitare.

Dr. Friedlaender are în vedere o gamă completă de servicii pediatrice ortopedice, de la corectarea problemelor minore de mers până la gestionarea tulburărilor complexe multisistem. Astfel de tulburări necesită colaborarea ortopedilor, pediatrilor, neurologilor, neurochirurgilor și a altor specialiști pe care doar un centru major precum Yale îi poate oferi.

Dr. Friedlaender prevede, de asemenea, un accent mai puternic pe serviciile non-chirurgicale. „Succesul profesionistului nostru în chirurgie

Dr. Agnes Vignery în laboratorul ei.

VETERANII NOSTRI
NECUNOSCUTI IES DIN UMBRE

*/)a Nang. Vietnam, mai 1970: Lt. general Lam acordă o medalie unei asistente ale Marinei care servește la bordul navei spital USS Repose. Femeile au servit în toate ramurile forțelor armate în timpul războiului din Vietnam.*

*de Linda Spoonsler Schwartz., RN, MSN*

Nimeni nu poate spune dacă a fost planificat sau o ciudatenie a sorții că recensământul din 1980 a fost primul care a întrebat femeile americane dacă au servit în Forțele Armate; Înregistrările privind statutul de veteran al bărbaților au fost păstrate încă din vremea Războiului Revoluționar. Spre surprinderea multora, peste 1,2 milioane de femei au spus recensământului da. erau veterani. Unde se ascunseseră acești veterani?

În ciuda referințelor nesfârșite la „bărbații noștri luptători” în timpul celor două secole și mai mult din istoria militară a SUA, până la Operațiunea Furtuna în Deșert, s-a auzit puțin despre femeile în uniformă. Femeile sunt rareori descrise în zecile de picturi, statui și memoriale care comemora armata Americii. Nici nu sunt văzute în general în paradele și ceremoniile care onorează veteranii. „Veteran” nu este un cuvânt asociat de obicei cu femeile. Unii spun că este cel mai bine păstrat secret al Americii că femeile au servit în și cu forțele armate de când a început națiunea.

Dincolo de Molly Pitcher

În Războiul Revoluționar, femeile au servit ca asistente medicale, cercetași, mesageri și apărători eficienți ai așezărilor izolate și singuratice atunci când bărbații erau plecați la luptă. Un raport de recunoaștere timpurie a informat forțele britanice că „se aștepta ca un

raid în Connecticut să întâlnească doar femei rebele și oști formidabile de băieți și fete". Când soldații coloniali care aveau grijă de camarazii lor răniți au epuizat rândurile bărbaților luptători, Al Doilea Congres Continental l-a autorizat pe generalul George Washington să angajeze femei pentru a-i îngriji pe bolnavi.

Legenda s-ar putea să o fi imortalizat pe Molly Pitcher, eroina a Bătăliei de la Monmouth (NJ), care a preluat tragerea cu tunul soțului ei în timp ce acesta zăcea prea grav rănit pentru a continua. Dar ai auzit vreodată de Debra Sampson? Deghizat în bărbat, eroismul ei pe câmpul de luptă i-a câștigat decorații și curaj la bătălia de la Tarrytown (NY)

Ce zici de Lucy Brewer? Ea a servit trei ani ca marin la bordul USS Constitution în timpul Războiului din 1812, în același timp femei asistente au servit pe nava de război Statele Unite cu comodorul Stephen Decanter.

Femeile, de Nord și de Sud, au jucat roluri cruciale în Războiul Civil. La scurt timp după izbucnirea ostilităților, un medic pe nume Dr. Elizabeth Blackwell a organizat femei în orașe din tot nordul pentru a colecta medicamente, bandaje și rechizite atât de necesare. Aceste grupuri comunitare au format Organizația Centrală de Ajutor pentru Femei, după modelul Comisiei Sanitare, care a sprijinit eforturile lui Florence Nightingale în Crimeea. Primul astfel de grup a apărut în Bridgeport, Connecticut, a doua zi după ce Fort Sumter s-a predat.

Interzis să se angajeze în luptă, cel puțin 400 de femei s-au deghizat în bărbați și au luptat oricum în luptă. Femeile au servit și ca spioni, curieri și strategi militari. Într-o ordine mai tradițională, Superintendent of Female Nurses Dorthea Dix, o profesoară de școală din Boston, a recrutat și supravegheat 3.200 de asistente, dintre care câteva au servit cu distincție.

Clara Barton, fondatoarea Crucii Roșii Americane, își folosea adesea propriile provizii și alimente pentru a avea grijă de soldații Uniunii. După război, Barton a fost responsabil pentru înființarea primului Cimitir Național din Arlington, Virginia. Contemporanul lui Barton, autoarea Louisa May Alcott, a servit ca asistentă voluntară în spitalele din Uniune, descriindu-și munca în scrisori care au fost publicate ulterior ca cartea Hospital Sketches.

În timpul războiului dintre state, Mary Ann Bickerdyke a luptat atât de mult pentru drepturile și confortul soldatului obișnuit, încât a primit numele de „mamă" de către bărbați. Generalul William Tecumseh Sherman a recunoscut că ea l-a întrecut chiar și pe el când a fost vorba de îngrijirea bolnavilor și răniților. Guvernului i-au trebuit 80 de ani să-și recunoască devotamentul prin punerea în funcțiune a navei spital SS MA Bickerdyke.

Soldatul nu a fost singurul rol refuzat femeilor în timpul Războiului Civil. Nici femeile doctor nu aveau voie să servească militar. Mary Walker, MD, a renunțat la practica medicală pentru a servi în armata Uniunii ca asistentă medicală. Trecând dincolo de chemarea datoriei, ea s-a oferit voluntar să fie spion, a fost capturată de Sud și ulterior schimbată.

Distinsă cu Medalia de Onoare a Congresului, dr. Walker a devenit singura femeie care i s-a acordat vreodată cea mai înaltă onoare militară a națiunii. În mod ironic, medalia ei,

împreună cu cele ale mai multor destinatari bărbați, a fost retrasă în 1917, când criteriile s-au schimbat. Un act special al Congresului a restaurat medalia în 1976.

Până în 1898, când America lupta în războiul hispano-american, guvernul a început să recruteze femei asistente pentru a avea grijă de trupe. Angajat doar pe bază contractuală, totuși, Washingtonul nu i-a recunoscut oficial ca parte a armatei și, prin urmare, nu a oferit asigurare, pensie sau asistență de urgență, chiar dacă o asistentă a fost rănită în exercițiul datoriei. Peste 1.500 de astfel de asistente medicale contractuale au servit în America Latină, Pacific și pe nava spital Relief.

Un astfel de tratament nu a descurajat multe asistente să-și riște viața. Clara Maass, de exemplu, a asistat cu cercetarea transmiterii febrei galbene, studii care au deschis calea spre dezvoltarea unui vaccin. S-a oferit voluntar să fie mușcat de un țânțar infectat, ea a fost ultimul subiect uman care a fost folosit în aceste experimente și singurul care a murit. Spre deosebire de femeile asistente dinaintea ei, ea a fost înmormântată pe cheltuiala guvernului, cu onoruri militare depline. În 1976, Statele Unite au emis un timbru poștal în onoarea ei, singurul timbru care a comemorat vreodată o asistentă individuală.

Războiul pentru a pune capăt tuturor războaielor

Statutul femeii în forțele armate a făcut progrese într-un fel cu Legea de reorganizare a armatei din 1901. care a dus la înființarea unui Corp de asistente permanent. Cu toate acestea, cei 202 „membri fondatori” ai corpului și surorile lor din Corpul de asistente ale marinei, început în 1908, nu s-au trezit nici cu roluri clar definite, nici rang, nici grad militar.

Când a izbucnit „războiul pentru a pune capăt tuturor războaielor” în august 1914, cel mai mare grup organizat de asistente disponibile pentru serviciu erau 8.000 de asistente ale Crucii Roșii, care le-au completat pe cele doar 400 de asistenți din Armată și 160 de asistente ale Marinei aflate atunci de serviciu. Acest prim cadru de asistente a fost trimis imediat pentru a servi cu Forțele Expediționare Britanice în Europa.

Recrutarea și pregătirea asistenților medicali au devenit, în cele din urmă, o prioritate a guvernului când America a intrat în război în 1917. Annie Goodrich, primul decan al Școlii de Asistență Medicală din Yale, a fondat Școala de Asistente din Armata pentru a educa numărul necesar de asistente. Multe dintre aceste femei au văzut datoria în prima linie și au fost rănite sau gazate. Unii au fost închiși de germani.

*Continuare la pagina 15*

*Lai Khe, Vietnam, septembrie 1969: Căpitanul Bernice Scott, Corpul de asistente ale armatei, ajută o echipă medicală care tratează un soldat rănit.*

Linda Spoonster Schwartz:

O voce pentru veteranii americani

Linda Schwartz, un candidat Dr.PH la departamentul de epidemiologie și sănătate publică, își scrie teza de doctorat despre problemele de sănătate fizică ale femeilor veterane din războiul din Vietnam. Ea și-a primit diploma în asistență medicală de la St. Thomas Hospital School of Nursing din Akron, Ohio, este absolventă a Universității din Maryland și a primit o diplomă de master în asistență medicală de psihiatrie de la Yale University School of Nursing în 1984.

În timp ce era în Forțele Aeriene, doamna Schwartz a servit atât în serviciu activ, cât și în rezerve. Ea și-a câștigat calificarea de asistent medical superior în timp ce era de serviciu cu Escadrilele 69 și 58 de Evacuare Aeromedicală de la baza Forțelor Aeriene McGuire, NJ, și al 2-lea Grup de Evacuare Aeromedicală de la Baza Aeriană Principală Rhein, Germania. Absolventă a Școlii de Medicină Aerospațială a Forțelor Aeriene din Brooks Air Force Base, Texas, doamna Schwartz a creat funcția de coordonator clinic senior al asistentei de zbor în Comandamentul European. S-a retras din serviciul activ în 1986, cu gradul de maior, Corpul de asistente medicale.

În 1985, a fost aleasă președinte al Asociației Asistentelor din Connecticut. În timpul mandatului ei, asociația a înființat Fundația pentru Asistentele din Connecticut (CNF) și a asigurat rambursarea unei terțe părți în stat pentru asistenții medicali în practică avansată. În

ea a devenit președinte CNF, iar în anul următor a fost aleasă în consiliul de administrație al Asociației Asistentelor Americane.

Dna Schwartz, un avocat în numele tuturor veteranilor, a depus mărturie în fața ambelor camere ale Congresului de șapte ori. În 1985, ea a fost numită în Comitetul consultativ al guvernatorului din Connecticut pentru femeile veterane și în 1989 în consiliul de administrație al Căminului și Spitalului de Veterani de stat. În 1989, Secretarul SUA al Afacerilor Veteranilor Edward J. Derwinski a numit-o în Comitetul Consultativ al VA pentru Reajustarea Veteranilor din Vietnam și Alte Războii. Doi ani mai târziu, a fost numită vicepreședinte al comitetului.

În 1990, doamna Schwartz a fost aleasă în consiliul de administrație național al Vietnam Veterans of America, Inc. (VVA), singura organizație de serviciu pentru veterani autorizată la nivel federal care se concentrează pe nevoile celor 9,2 milioane de veterani din epoca Vietnamului. În 1991, a fost aleasă director regional al VVA pentru statele New England. De asemenea, a fost aleasă președinte al Vietnam Veterans Assistance Fund, o organizație non-profit care oferă sprijin financiar, educațional și de cercetare pentru a îmbunătăți statutul veteranilor din Vietnam și al familiilor acestora.

Linda Schwartz locuiește în Pawcatuck, Conn, împreună cu soțul ei, Stanley, un restaurator, și fiica ei de 16 ani, Lorraine.

Ca. Schwartz ca un nitr.se al Forțelor Aeriene la bordul unui zbor de evacuare medicală către Statele Unite în timpul războiului din Vietnam.

*Continuare de la pagina 13*

În ciuda faptului că și-au pus viața într-un asemenea pericol, asistentele, în ochii guvernului lor, aveau un statut mai mic, deoarece, spre deosebire de soldați, nu erau angajați în luptă. Prin urmare, guvernul a andocat plata asistentelor pentru timpul petrecut ca prizonieri de război.

Primul Război Mondial a văzut, de asemenea, femei din afara corpului de asistente medicale în uniformă pentru prima dată. Femeile înrolate, 12.000 de marinari Yeomanettes și 305 de marine Marine Corps, au fost desemnați în principal ca funcționari sau șoferi. Generalul John „Black Jack" Pershing a solicitat operatori de telefonie care vorbesc fluent franceză, care au fost poreclți „Hello Girls". În timp ce aceste femei erau autorizate cu uniforme și grad elegant, nimeni nu a fost obligat să le salute, deoarece armata le considera civili. În ciuda faptului că acești operatori au deservit lângă linia frontului, nu au primit niciuna dintre asigurările sau beneficiile acordate soldaților cu care au servit.

După încheierea Marelui Război, deși femeile slujiseră onorabil în Belgia, Anglia, Italia și Rusia, contribuțiile lor păreau neobservate și nerăsplătite. Numai Corpul Marin a extins beneficiile militarilor pentru femei. Majoritatea femeilor, în special asistentele din Armată, au avut dificultăți în a dovedi eligibilitatea pentru beneficii și îngrijire, chiar și atunci când erau cu dizabilități în exercițiul datoriei. Femeile nici măcar nu erau numite veterane; erau numiți „foști membri militari".

Inechitățile nu s-au limitat la beneficii și îngrijire. Actul de reorganizare a armatei din 1920 le-a oferit asistentelor „grad relativ", un fel de recunoaștere umbră care însemna că puteau purta însemnele, dar nu se puteau bucura de privilegiile acelui grad. Nu puteau să mănânce cu ceilalți ofițeri, nu primeau salariu egal cu bărbații de același rang și nu puteau locui în cartierul ofițerilor.

Astfel de practici au persistat în primii ani ai celui de-al Doilea Război Mondial. Abia în 1942 femeile vor primi salariu și indemnizații pe măsura bărbaților. Tratamentul inegal nu s-a limitat la privilegii și salariu; s-a extins la felul în care Forțele Armate au tratat femeile căsătorite spre deosebire de bărbații care erau căsătoriți. Nu era suficient ca Armata să facă femeile căsătorite ineligibile să se alăture corpului său de asistente medicale; până în cel de-al Doilea Război Mondial, căsătoria a fost un motiv pentru eliberarea dezonorantă din Corp - o pedeapsă rezervată de obicei criminalilor condamnați.

Când căsătoria a fost în sfârșit permisă, asistentele nu au fost autorizate să fie staționate cu soții lor. Deși căsătoria femeilor din rândurile înrolate era tolerată, sarcina era de neconceput. Pentru orice femeie, căsătorită sau necăsătorită, sarcina era, de asemenea, un motiv pentru o descărcare dezonorantă.

Slujind într-un război popular

Odată cu atacul japonez asupra Pearl Harbor și intrarea Americii în al Doilea Război Mondial, cererile de personal militar au fost temperate de nevoia de a menține producția de materiale de război acasă. Pentru a elibera bărbații pentru serviciul de luptă, femeile au fost puse să lucreze în fabrici și pe șantiere. Au fost chemați din nou ca forță națională de rezervă neoficială. Deși nevoia era mare, Forțele Armate au rămas reticente în a permite femeilor să intre în serviciul militar sau să le acorde statut atunci când au servit.

Acest lucru este bine ilustrat de corpul auxiliar al armatei pentru femei (WAAC). Fondată în 1942, WAAC a fost autorizată cu înțelesul că nu va face parte din Armată „ci va fi singura organizație de femei autorizată să deservească Armata exclusiv Corpului de Asistente". Revoltată de acest dublu standard, un an mai târziu, Edith Norse Rogers, care a slujit restul mandatului de Congres al soțului ei decedat din Massachusetts, a sponsorizat legislația pentru a desființa auxiliarul și a crea Corpul Armatei Femeilor (WAC) ca parte permanentă a armatei obișnuite.

Într-o întorsătură birocratică curioasă, însă, când auxiliarul s-a desființat, între 15.000 și 16.000 de femei au părăsit serviciul și nu s-au alăturat WAC-urilor. Prin urmare, femeile care slujeau doar în cadrul auxiliarului nu erau „în armată" și nu se calificau pentru niciunul dintre drepturile generoase de veteran autorizate după război. Abia în 1980, cu mult timp după expirarea legii GI postbelice, un act special al Congresului a corectat această omisiune de lungă durată.

Discriminarea inversă împotriva bărbaților și-a ridicat capul urât în timpul și după cel de-al Doilea Război Mondial. Bărbații care alăptează nu au fost eligibili să servească în niciun corp de asistente medicale până în august 1955, când au fost în sfârșit autorizați comisii în Rezerva Armatei. Acești oameni nu au primit comisii regulate ale Forțelor Armate până la războiul din Vietnam.

La scurt timp după legislația WAC, Marina a mușcat glonțul și a organizat Serviciul de urgență pentru femei acceptate pentru voluntari (WAVES) ca parte a Rezervei navale. Într-o mișcare fără precedent, Marina a apelat la mediul academic pentru ajutor în proiectarea programului de antrenament. Mildred McAffee, pe atunci președinte al Colegiului Wellesley, a fost aleasă ca prim director și i s-a acordat cel mai înalt rang permis unei femei conform legii.

Lt. Cmdr. McAffee nu a vrut la început să folosească acronimul pentru titlul oficial destul de alungit al grupului. Dar un titlu al ziarului de la Washington care declara „Gobletts Come to Town" a convins-o că le spune femeilor VALI este de preferat. Marinarii și-au dezvoltat în curând propria traducere a literelor: „Femeile sunt foarte esențiale uneori".

În 1942, Garda de Coastă, care a suferit pierderi grele în Pacificul de Sud, Atlanticul de Nord și Insulele Aleutine, a inclus femeile ca SPAR (Semper Paratus — Întotdeauna gata). De-a lungul acestei perioade și în anii următori, Garda de Coastă va fi liderul în acceptarea femeilor și oferindu-le șanse egale de avansare.

La celălalt capăt al spectrului în timpul celui de-al 11-lea Război Mondial se aflau cele 900 de femei din Piloții Serviciului Forțelor Aeriene ale Femeilor (WASP). Organizate în 1942, la cererea generalului „Hap" Arnold din Armata Aeriană, aceste femei au înregistrat peste 60 de milioane de mile aeriene. Ei au servit ca instructori de zbor și au transportat 12.640 de avioane, inclusiv luptători de mare viteză, bombardiere și P-47 „Thunderbolts", către baze de peste mări. Ei aveau, de asemenea, privilegiul îndoielnic de a tracta ținte, astfel încât piloții de luptă care foloseau muniție reală să se poată exersa pe ceva în mișcare.

În afară de plata lor, aceste femei nu obțin sprijin militar și trebuiau să-și plătească propriile mese și cazare chiar și pe baze militare. Deși îndatoririle lor erau conduse de armată, femeile nici măcar nu erau eligibile pentru asistență medicală sau asigurare în caz de accidentare la locul de muncă.

Dintre cele 38 de WASP care au fost uciși în accidente sau în timp ce remorcau ținte, niciunul nu a primit beneficii de deces sau de înmormântare. Ei au fost îngropați fără nicio aparență de onoruri militare. Nici măcar un steag pe care să-l drape pe sicrie. Adesea, tovarășele lor ar trebui să „trece pălăria" pentru a le îngropa sau a-și trimite bunurile acasă. În cele din urmă, în 1977, Congresul a pus capăt acestei rușini prin extinderea statutului de veteran acestor femei curajoase.

În timpul celui de-al Doilea Război Mondial, peste 384.000 de femei au servit în armată. Femeile au fost rănite, rănite, închise și ucise în acțiune la Anzio și în Marea Chinei de Sud. Într-o poveste de eroism rar spusă, 81 de femei militare au fost internate timp de 37 de luni în lagărele Santo Tomas și Los Banos din Filipine. S-au luptat cu condiții primitive pentru a avea grijă de răniți, bolnavi și muribunzi. Alături de bărbați. au suferit și au murit de foame în timpul lungii lor închisori din mâinile japonezilor.

Pe 18 martie 1992, „Salut femeilor americane prizoniere de război" din Washington, DC. a inclus o femeie care fusese închisă de japonezi când avea 10 ani. Ea și-a amintit viu de asistente și a spus că nici măcar terorile de a lupta cu inamicul, foametea și condițiile proaste din lagăre nu erau suficiente pentru a le învinge puterea și determinarea. Atâta timp cât asistentele au fost acolo, a spus femeia, a avut încredere că totul va fi bine.

Recunoaștere pe timp de pace, conflicte pe timp de pace

Asemenea talcuri de eroism din cel de-al Doilea Război Mondial l-au determinat pe președintele Harry S Truman să semneze Legea privind serviciile armate pentru femei la 12 iunie 1948. Pixul lui Truman a stabilit în cele din urmă un loc permanent pentru femei în armată. În ciuda inechităților persistente în ceea ce privește rangul și misiunile, această lege emblematică a oferit recunoaștere oficială celor aproape două secole de serviciu militar pe

care femeile le-au dat națiunii. Pentru prima dată, femeile au avut motive să-și imagineze o carieră militară.

În timpul Războiului din Coreea – sau, așa cum l-a numit președintele Truman, „Conflictul pe timp de pace” – națiunea s-a îndreptat din nou către femeile sale ca pe o rezervă militară neexploatată. Cu atât de puține femei în armată. Secretarul Apărării, generalul George Marshall, a format Comitetul consultativ al apărării pentru femeile din forțele armate pentru a încuraja femeile să se alăture serviciului. De-a lungul anilor, comitetul, care încă se întrunește, a evoluat într-un avocat viguros al schimbării și inovațiilor pentru femeile din armată.

Coreea a avut, de asemenea, primele misiuni de luptă pentru forțele aeriene americane și contingentele sale de Nurse Corps și Women's Air Force (WAF). Aceasta a fost prima dată când asistentele de zbor ale Forțelor Aeriene și un sistem structurat de evacuare aeromedicală au fost utilizate pentru transportul aerian al victimelor de pe câmpul de luptă către instalațiile din afara zonei de luptă. Într-un test major al sistemului, 3.925 de pacienți au fost transportați cu avionul într-o singură zi din Coreea la spitalele din Japonia. O astfel de eficiență a eliminat practic necesitatea ca navele spital să fie staționate în apele adiacente zonelor de luptă.

Acest sistem a salvat, de asemenea, nenumărate vieți americane în următorul război nedeclarat al națiunii – Vietnam – care a continuat să devină cel mai lung război din istoria Statelor Unite. De la Golful Tonkin în 1964 până la căderea Saigonului în 1975, peste 265.000 de femei au servit în armată. Deși nici departamentele de apărare (DOD) și nici afacerile veteranilor (VA) nu pot furniza date fiabile despre numărul de femei staționate în Vietnam, estimările lor variază de la 7.500 la 10.000.

În Vietnam, majoritatea acestor femei au servit ca asistente militare. Alții lucrau ca medici sau în intelligence, aprovizionare, administrație. suport aerian și zone suplimentare. Mulți americani nici măcar nu și-au dat seama că femeile erau staționate în Vietnam; uneori, chiar și guvernul părea nevăzut.

Un exemplu tragic de insensibilitate guvernamentală a fost vizitat familiei Orlowski din Detroit, Michigan, în 1967. Când au primit o telegramă care îi informa despre moartea fiului lor în Vietnam, au fost confuzi. Nu au avut fii în Vietnam. Au avut o fiică, locotenentul 1 Hedwig Orlowski, care de fapt murise într-un accident de elicopter. Locotenentul Orlowski și alte șapte femei, toate asistente militare, au murit în Vietnam. Numele lor sunt gravate pe Memorialul Veteranilor din Vietnam din Washington, DC

Vietnamul a redefinit războiul. Nu existau linii de front, locuri sigure, reguli. Chiar și spitalele americane au fost percheziționate de Viet Cong, care au mitraliat pacienții în paturile lor și au aruncat încărcături de ghiozdan în toate secțiile. Îngrijirea victimelor a reprezentat o provocare emoțională deosebită, deoarece erau atât de tineri, vârsta medie a soldatului din Vietnam fiind de 19 ani, comparativ cu soldatul de 26 de ani al celui de-al Doilea Război Mondial.

Expunerea la focul inamicului, condițiile primitive de viață și fluxurile nesfârșite de victime au avut un efect emoțional asupra asistentelor militare și altor îngrijitori medicali. Cu toate acestea, apropierea lor de luptă – uneori în mijlocul acțiunii – a permis salvarea unui număr record de vieți. În Vietnam, mai puțin de 2% dintre victimele tratate au murit din cauza rănilor.

Long Binh, Vietnam: Căpitanul Elizabeth Einn, asistentă medicală, Spitalul 93 de Evacuare, instruiește o călugăriță dintr-un orfelinat local.

Din păcate, această realizare remarcabilă nu a ridicat moralul asistentelor militare. Impopularitatea războiului, natura devastatoare a rănilor pe care le-au tratat și bun venit acasă au lăsat multe femei descurajate când s-au întors în America. Întoarcerea mea pentru o vizită surpriză la începutul lui mai 1970 oferă un exemplu dramatic.

Am zburat acasă din Japonia cu un avion plin de victime din Vietnam, astfel încât să pot participa la absolvirea facultății surorii mele. Am ajuns în nordul Ohio într-o zi frumoasă de primăvară. Tatăl meu m-a întâmpinat la ușă, exprimând încântarea șocată pe care Td spera; la urma urmei, nu mi-am mai văzut familia de 18 luni.

Când i-am explicat de ce venisem acasă, totuși, i-a căzut fața. Nu va fi nicio absolvire, a spus el. Au fost probleme la universitatea surorii mele, Kent State, cu o zi înainte. Trei studenți au fost uciși de Garda Națională în timpul demonstrațiilor împotriva războiului. Campusul a fost închis.

Încă îmbrăcat în uniformă, am intrat în bucătărie unde sora mea stătea la masa din bucătărie cu mama și fratele de 8 ani. A fost atât de minunat să-i văd. Dar, spre uimirea mea, sora mea s-a ridicat brusc, m-a trântit de perete și a început să țipe despre război. Nu era întoarcerea acasă la care visasem.

Sora mea nu făcea parte din demonstrație, dar fusese aproape de verde când au început împușcăturile. Trage. Știam prea bine ce au făcut gloanțele cărnii umane. M-am gândit la băieții cu care venisem acasă — brațe și picioare lipsă, ochi lipsă, fețe lipsă. M-am gândit cât de aproape fusese sora mea să facă rău. M-am gândit la civilii americani care au murit în mâinile soldaților americani. Și m-am întrebat unde a fost cu adevărat războiul.

*Long Binh, Vietnam, iunie 1967: Căpitanul Faye Ferrington ajută un pacient al Spitalului 93 de Evacuare să se hrănească.*

Cu toate ororile sale, războiul din Vietnam a promovat cauza femeilor din armată. Combinat cu o mișcare feministă în creștere, războiul a stimulat astfel de schimbări, cum ar fi legislația din 1967, ridicând plafonul promoțiilor pentru femei. Drept urmare, armata și-a văzut

prima femeie generală. În 1970, femeilor însărcinate li sa permis să rămână în armată, deşi, în mod curios, starea lor a rămas o „dizabilitate legată de serviciu” până în 1975.

În timpul erei Vietnamului, Forțele Armate au desființat WAC, WAF și – recunoscând tacită că femeile nu erau doar uneori esențiale – chiar și WAVE și și-au integrat membrii în unități militare. Când proiectul s-a încheiat în 1973, limita de 2 la sută a numărului de femei aflate în serviciu activ a luat sfârşit. La acea vreme, femeile reprezentau 1,6% din militari; până în 1991, aceasta a crescut la 11 la sută din forța de serviciu activ și la 13 la sută din rezerve.

La sfârșitul anilor 1970, femeile doctor au început să servească în spitalele militare. Au fost singurele femei care au făcut acest lucru de când Mary Walker a devenit prima femeie medic militar recunoscută oficial în timpul Războiului Civil.

Ultimul bastion care a căzut a venit în 1980, când femeile au fost admise în sfârșit în academiile de serviciu. Aceste schimbări au adus roluri extinse pentru femeile militare. Până în 1990, 100% din Garda de Coastă, 98% din Forțele Aeriene, 59% din Marina și 52% din pozițiile armatei erau deschise femeilor.

Femeile din Marina și Garda de Coastă care comandă nave pe mare sunt dovada vie a progresului realizat în aceste ramuri ale Forțelor Armate. Femeile din Marina, Forțele Aeriene și Armate sunt evaluate ca piloți de testare și instructori de zbor. Unii au fost desemnați chiar și ca comandanți ai escadrilelor de avioane.

Femeile din armată au participat la invazia Grenadei și au comandat companii ale armatei în „Operațiunea Just Cause” din Panama. Americanii au crezut că aud lucruri când CNN a transmis că o unitate a Companiei 988 de Poliție Militară, comandată de căpitanul Linda Bray, a fost angajată într-o luptă viguroasă cu 40 de membri ai Forțelor de Apărare panameze. Căpitanul Bray este considerat a fi prima femeie de serviciu care a comandat în luptă.

În timp ce astfel de responsabilități dezvăluie progrese dramatice, ele doar au anunțat zorii egalității. Luați, de exemplu, femeile din Forțele Aeriene care au zburat în misiuni în Grenada și în acțiunea împotriva Libiei. Deși aceste femei au întreprins aceleași misiuni, au îndeplinit aceleași îndatoriri — cu la fel de multă vitejie ca și bărbații, nu li s-au acordat aceleași medalii, deoarece astfel de decorații pot fi acordate doar în situații de luptă.

Dar s-au angajat în luptă, obiectezi? Într-o aplicație clasică a Catch-22, acestor femei li s-a refuzat recunoașterea egală, deoarece legea prevede că nu pot servi în luptă. Nu contează că căldura luptei a adus ostilitățile acolo unde slujeau femeile; din cauza legii luptei nu puteau primi aceleasi medalii ca si barbatii.

În multe privințe, femeile militare și-au făcut proprietăți în timpul Războiului din Golful Persic, prima operațiune militară la scară largă de când a fost înființată forța de voluntari. Peste 33.300 de femei au servit în poziții cheie de sprijin de luptă, comandând batalioane, plasând echipaj pentru plasarea rachetelor Patriot, misiuni de recunoaștere zburătoare și

transport tactic. Lt. de armată Phoebe Jeter s-a remarcat ca prima femeie care a „angajat inamicul", prin direcționarea lansărilor de rachete Patriot care au distrus

două rachete Scud. Mai multe femei au fost rănite în cadrul Operațiunii Furtună în Deșert, șase au fost ucise în acțiune, alte șapte au murit în timpul serviciului și trei au fost luate prizoniere de război.

Drumul dificil al femeilor către egalitate în forțele armate este paralel cu lupta femeilor veterane. De mulți ani, o placă de bronz la intrarea în Biroul Central pentru Afaceri Veteranilor din Washington. DC, a exprimat misiunea percepută a departamentului. Preluate din al doilea discurs inaugural al lui Abraham Lincoln, cuvintele solemne spun: „A avea grijă de cel care va fi suportat lupta".

Dacă rezultatele recensământului din 1980 au ridicat multe întrebări cu privire la această nouă entitate găsită – femei veterane – o concluzie era inevitabil. Sistemul a eșuat peste milioane de femei veterane care nu foloseau beneficiile VA.

Odata cu recensamantul, au aparut si alte dinamici pentru a trezi publicul si Congresul la faptul ca VA ar trebui sa ofere asistenta medicala mai buna femeilor veterane. Chiar dacă se propunea o legislație pentru extinderea beneficiilor pentru WASP și WAAC din al Doilea Război Mondial, mii de femei se întorceau din Vietnam.

Multe dintre această nouă generație de femei veterane au prezentat simptome de tulburare de stres post-traumatic (PTSD), dar VA le-a refuzat tratamentul. Pentru început, ei nu erau considerați veterani de luptă: un diagnostic de PTSD era rezervat bărbaților care purtau arme, nu femeilor care aveau grijă de ei când au devenit carnagiu de război.

O astfel de rezistență oficială nu le-a îndepărtat pe aceste femei de convingerea că Vietnamul este responsabil pentru amintirile lor terifiante și pentru problemele lor de readaptare. Ei au avut mai multe avorturi spontane, născuți morți și au născut copii cu cancer. Au vrut răspunsuri. Și nu ar fi ignorați.

La scurt timp după recensământul din 1980. Congresul a acordat în cele din urmă statutul de veterane femeilor care au servit în Corpul Auxiliar al Armatei Femeilor (WAAC). Deoarece GI Bill expirase, unii din Congres au încercat să extindă beneficii comparabile acestor femei. Deși aceste încercări au eșuat, controversa nu a făcut decât să accentueze hotărârea femeilor veterane din Vietnam.

Una din cinci femei care au servit în Vietnam a plecat cu un handicap permanent legat de serviciu. Deși aceste dizabilități i-au calificat pentru îngrijire în VA. atunci când au căutat o astfel de îngrijire, au fost fie respinși, fie au primit un tratament substandard. Proiectul Femeilor din Vietnam Veterans of America (VVA) – finanțat, în mod ironic, de Fundația Playboy – a făcut lobby pentru un studiu al Biroului General de Contabilitate (GAO) despre această problemă.

Adăugând acest impuls. Lynda Van Devanter, o asistentă din armata care a servit în Vietnam, a publicat Home Before Morning, o carte despre anii ei de luptă pentru a-și depăși rănile emoționale și fizice ale războiului. Această carte a ajutat alte femei veterane să vadă că nu erau singure cu amintirile și bolile lor terifiante.

Un raport GAO din 1982. „Acțiuni necesare pentru a asigura că femeile veterane au acces egal la beneficiile VA", a menționat:

O lipsă îngrozitoare de unități de tratament pentru femeile veterane;

Am acces egal la programele de tratament și serviciile medicale;

Dispoziții insuficiente pentru confidențialitate;

Examene fizice incomplete;

Puțină sau deloc îngrijire ginecologică;

Nici un efort sistematic de a informa femeile cu privire la drepturile lor.

În 1983, VA a înființat un comitet consultativ pentru femeile veterane pentru a ajuta la revizuirea politicilor și la adaptarea serviciilor la numărul tot mai mare de femei veterane. VA, de asemenea, a direcționat ca toate cercetările viitoare ale veteranilor să includă femei. Mai târziu în acel an, într-un omagiu mult așteptat, femeile prizonierii deținute de japonezi în timpul celui de-al Doilea Război Mondial au fost în sfârșit recunoscute la o recepție de la Washington.

Audierile Congresului privind femeile veterane care au avut loc în 1983 au deschis mulți ochi. Femeile veterane au raportat că se așteaptă să folosească dușuri comune în timp ce sunt tratate în spitalele din Virginia. Unii martori au povestit modul în care au fost examinați la pacienții de sex masculin; altora că li s-au refuzat cu totul îngrijirea din cauza sexului lor.

Creșterea interesului față de femeile veterane a determinat VA să comandă un studiu din 1985, „Sondajul femeilor veterane", care a raportat că mai mult de jumătate dintre femeile intervievate nu cunoșteau beneficiile VA. De asemenea, studiul a constatat că femeile veterane au avut o rată de cancer de două ori mai mare decât în populația generală de femei adulte. Deosebit de tulburătoare au fost ratele ridicate de cancer de col uterin, uterin și ovarian (45 la sută). Deși inițial VA a făcut excepție la unele dintre aceste constatări, departamentul a început totuși o campanie viguroasă pentru a familiariza femeile veterane cu beneficiile lor.

Coincidentă cu recunoașterea întârziată a prizonierilor de război, a WASP și a WAAC-urilor din Al Doilea Război Mondial au venit eforturile de a crea memoriale pentru femeile de serviciu. Încă o dată, femeile din Vietnam au deschis calea prin înființarea Proiectului Memorial al Femeilor din Vietnam în 1984. Fundația Women in Military Service of America a debutat în 1987 pentru a strânge fonduri pentru un memorial care să onoreze toate

femeile americane care au servit în uniformă. După ce a făcut drum prin nouă ani de întârzieri guvernamentale și birocrație, fostul memorial va începe pe 11 noiembrie 1992; acesta din urmă este departe de acel punct.

Cel mai recent. 1991 Audierile Congresului privind serviciile VA pentru femeile veterane au raportat unele îmbunătățiri. Mulți martori. cu toate acestea, plângeri repetate exprimate în timpul audierilor din 1982. Un raport ulterior GAO a susținut multe dintre aceste afirmații. Pe scurt, lupta continuă.

Saga fiecărei generații viitoare de femei veterane se desfășoară ca o tapiserie bogată țesută cu cele mai fine fibre ale tradițiilor și valorilor americane. Poveștile minunate spun despre curaj în mijlocul inamicului, hotărâre în fața adversității copleșitoare și mare devotament și grija pentru victimele războiului. Spiritul și serviciul acestor fiice uitate ale Americii au scris unele dintre cele mai eroice capitole din istoria națiunii. Aceste femei au contribuit la tradiția onorata de sacrificiu făcută de toți patrioții americani.

Este timpul să le dăm cuvenția. YM

WEST HAVEN VA ȘI YSM:
UN PARTENERIAT REÎNNOIT

Norman E. Browne, director executiv al Departamentului Centrului Medical pentru Afaceri Veteranilor.

*de Robert A. Hamilton*

Vizitatorii Centrului Medieal al Departamentului pentru Afaceri Veteranilor din West Haven, Connecticut, au la fel de probabil să audă zgomotul ascuțit al unui ferăstrău electric, precum bipurile unui pager al unui medic, în timp ce inginerii și antreprenorii se grăbesc prin teren pentru a finaliza un proiect de capital de șase ani și 90 de milioane de dolari.

„Anul trecut am avut o construcție în valoare de peste 22 de milioane de dolari la un moment dat, cea mai mare sumă din sistemul VA", se laudă Jeremiah P. Clay, șeful managementului clădirilor.

Modernizarea și extinderea unității de 39 de ani adaugă la starea de spirit optimistă din West Haven VA, într-o recunoaștere din ce în ce mai mare a faptului că centrul medical este din nou lider în sistemul național VA. Acest sentiment reprezintă o întoarcere dramatică.

Cu doar patru ani în urmă, când West Haven VA l-a adus pe Norman E. Browne ca director, instituția a reflectat starea de dificultate a sistemului național VA. Planta fizică, atât în interior, cât și în exterior, se prăbuși. Numai 270 din 456 de paturi de îngrijire acută erau în uz. Programul de rezidențiat chirurgical a fost în pericol de a-și pierde acreditarea din cauza volumului de muncă scăzut.

De fapt, sănătatea sistemului național VA era atât de gravă încât, în audierile Congresului din 1988, Leon E. Rosenberg, MD, apoi decan YSM, a avertizat că deteriorarea ulterioară a amenințat afilierile VA cu universități importante precum Yale.

La trei ani de la aceste audieri, în timp ce sistemul național VA încă se luptă cu probleme de calitate legate de reducerile federale, centrul medical West Haven a înflorit. Astăzi, notează domnul Browne, recensământul mediu al pacienților este de 370, multe unități rulând aproape de capacitate. Și în ultimii trei ani, West Haven VA a înregistrat cea mai mare creștere a volumului de muncă din orice unitate din sistemul VA.

În plus, West Haven VA a început câteva programe naționale noi și a îmbunătățit altele deja în funcțiune. Grilele de salarizare pentru medici, asistente și profesioniști din domeniul sănătății au fost îmbunătățite. Drept urmare, campusul care are vedere spre New Haven dinspre vest este din nou la vârful științei medicale. Ce a determinat schimbarea?

Dl. Browne atribuie Școlii de Medicină, în special conducerea fostului decan Rosenberg și a decanului interimar Robert M. Donaldson Jr., care de mulți ani a fost activ la West Haven VA. „Dr. Rosenberg și Donaldson au dat o nouă viață sistemului", spune domnul Browne.

*Robert A. Hamilton este un scriitor liber profesionist.*

Un parteneriat de 30 de ani

Afilierea Școlii de Medicină cu West Haven VA datează de când aceasta din urmă și-a deschis porțile în 1953. Acest debut a venit la șapte ani după ce generalul Omar Bradley, administrator al sistemului VA după al Doilea Război Mondial, a egalat nevoia critică a VA de medici cu nevoile școlilor de medicină pentru spitale în care studenții și rezidenții lor să se poată antrena.

La nivel național, deși 103 din cele 126 de școli medicale ale țării sunt afiliate unui spital sau centru medical VA, gradul de cooperare variază foarte mult. La o extremă, afilierea poate consta în trimiterea unui singur rezident de oftalmologie pentru o rotație în fiecare semestru la un spital VA la 150 de mile distanță. La Yale, prin contrast, afilierea este cuprinzătoare, cele două instituții împărțind responsabilități în îngrijirea pacientului, educație și cercetare.

De fapt, toate departamentele clinice YSM, cu excepția obstetrică și ginecologie și pediatrie, au omologi VA de care sunt legate. Cu o populație din ce în ce mai vocală de mai mult de un milion de femei veterane care clamă pentru o îngrijire medicală mai bună de la VA la nivel național [vezi „Veteranii noștri necunoscuți ies din umbră". pagina 12], se discută și un posibil program în ob/gyn.

Poate cel mai evident exemplu al relației strânse Yale/VA este faptul că medicii din personalul West Haven VA au numiri la facultate de la Yale. De exemplu. Colin E. Atterbury, MD, șef de personal la West Haven VA. este, de asemenea, profesor de medicină la Yale și decan asociat pentru afacerile veteranilor. El explică că din 300 de medici care contribuie la îngrijirea centrului medical, 80 sunt plătiți de VA, restul de Yale.

Ih (olin /.. Allcrbury. c hief ofslaff al llie West Haven V 4.

Cât timp poate petrece un medic la universitate față de VA depinde de o serie de factori. Unii membri ai facultatii de la Yale isi petrec aproape tot timpul aici. Cercetarea lor este centrata aici, ei supravegheaza ingrijirea pacientului aici, spune dr. Atterbury. „Există alții care pot petrece doar patru sau cinci ore pe săptămână" ca medici curant.

Deși mulți oameni consideră sistemul VA pur și simplu ca o vastă rețea de îngrijire a pacienților, educația și cercetarea joacă, de asemenea, roluri importante, spune Robert H. Gifford, MD, decan asociat pentru educația medicală și afacerile studenților la Yale. De 10 ani. Dr. Gifford a servit la West Haven VA, mai întâi ca șef asociat de personal și apoi ca șef de medicină. El subliniază că mai mult de jumătate din medicii națiunii au primit cel puțin o anumită pregătire în sistemul VA.

„VA la nivel național este o parte extrem de importantă a educației medicale și nu a primit niciodată creditul pe care ar trebui să-l", spune dr. Gifford. În fiecare an, peste 30.000 de rezidenți medicali și 22.000 de studenți primesc o pregătire într-o unitate VA.

În West Haven, atât Yale, cât și VA câștigă din parteneriat. Pe de o parte, West Haven VA beneficiază de serviciile studenților și rezidenților la medicină din Yale, care aduc cu ei practici medicale de ultimă generație. Pe de altă parte. Dr. Gifford notează că VA oferă „una dintre cele mai critice părți ale programului nostru de predare. Studenții și personalul casei au o mare responsabilitate de a lua decizii, sub supraveghere.

În plus, medicii în curs de formare câștigă expunerea la un amestec diferit de pacienți decât în alte spitale afiliate Yale, cum ar fi Spitalul Yale-New Haven (YNHH). De exemplu, aproximativ 60% dintre pacienții West Haven VA au o dependență chimică, comparativ cu 25% la YNHH. Jumătate din paturile de la West Haven VA deservesc pacienții de reabilitare, comparativ cu o treime la Yale, iar mai mulți pacienți de la VA au mai multe boli, datorate în parte unei vârste medii mai mari a pacientului.

Dr. Donaldson notează: „Nu numai că unitatea din West Haven VA este casa unora dintre cei mai buni medici și profesori clinici din Yale, dar bunăvoința și colegialitatea pacienților săi veterani fac din acesta un mediu minunat de pozitiv în care studenții și rezidenții noștri pot învăța, oferind cea mai bună supraveghere posibilă, West Haven VA învață cum să îngrijească și să servească oamenii în cel mai bun mod posibil."

În cele din urmă, studenții și rezidenții din Yale învață lecțiile grele de control al costurilor în campusul West Haven. Din cauza constrângerilor bugetare federale, mai ales în anii 1980, când inflația medicală era de 10% sau mai mult pe an, sistemul VA se mulțumi cu creșteri anuale de 2%, în ciuda creșterii rapide a numărului de pacienți. Astăzi, ca rezultat, West Haven VA, cu 450 de paturi de îngrijire acută și 90 de paturi de îngrijire pe termen lung, are un buget anual de 102 milioane S, mai puțin decât unele spitale voluntare non-profit din Connecticut, care au jumătate din dimensiunea sa.

Dr. Donaldson subliniază că, în ciuda unor astfel de constrângeri, Centrul Medical West Haven VA servește ca un „model de excelență" în îngrijirea veteranilor, inclusiv servicii pentru cei cu mijloace modeste: „Într-o epocă în care toată lumea – medici, pacienți și

oameni sănătoși deopotrivă – își face griji cu privire la costurile înspăimântătoare ale medicilor.

*Continuat la pagina 24*

PET oferă VA, Școala de Medicină cea mai avansată tehnologie de imagistică

Peste intrarea în Centrul de Tomografie cu Emisie de Positroni (PET) de la Universitatea Yale/West Haven VA se află în stânga sigiliul Departamentului pentru Afaceri Veteranilor. În dreapta se află stema Școlii de Medicină. De dimensiuni egale, emblemele simbolizează parteneriatul care a adus cea mai recentă tehnologie imagistică de diagnosticare în Connecticut. Centrul PET este singura facilitate de acest gen între New York și Boston.

„Centrul PET va beneficia nu numai de veterani, ci și de toți oamenii din Connecticut", spune Robert Soufer, MD, director de centru, șef al serviciului de medicină nucleară generală și cardiovasculară la VA și profesor asociat la Yale.

Dr. Soufer explică că, în timp ce tehnicile tradiționale de imagistică - de la raze X la imagistica prin rezonanță magnetică (RMN) - oferă informații anatomice, PET-ul furnizează date metabolice. Iată cum funcționează PET-ul la centrul Yale/VA:

Un ciclotron la fața locului pregătește izotopi cu timpi de înjumătățire extrem de scurt, variind de la câteva minute până la aproximativ două ore. Tehnicienii PET folosesc izotopii pentru a eticheta substanțe precum glucoza sau apa, pe care organismul le metabolizează.

•• Pe măsură ce pacientul stă confortabil pe o masă atașată la scaner, o soluție care conține substanțele etichetate este injectată în fluxul sanguin al pacientului.

Masa este trecută prin deschiderea scanerului în formă de gogoși, iar cele 1.320 de cristale ale dispozitivului PET monitorizează semnalele razelor gamma.

Un computer traduce aceste semnale în imagini care oferă date despre procesele metabolice care au loc în organul vizat.

Majoritatea procedurilor PET durează de la 45 de minute la o oră; expunerea totală la radiații este echivalentă cu aproximativ două raze X.

PET oferă medicilor un instrument eficient pentru intervenția timpurie, deoarece poate detecta evenimentele metabolice care preced modificările anatomice în multe boli, inclusiv cancerul. În plus, notează dr. Soufer, "PET este un instrument pentru a asigura corectitudinea îngrijirii. PET-ul s-ar putea să nu vă spună că o tumoare este cancer. Încă aveți nevoie de o biopsie pentru a face asta. Dar vă poate spune cât de bine va răspunde pacientul la o intervenție."

PET oferă, de asemenea, date care pot evita intervențiile chirurgicale inutile. De exemplu, o scanare PET poate permite unui chirurg să determine când să nu opereze inima unui pacient, deoarece țesutul în cauză este mort. Primele lucrări de la centrul PET care

raportează noi constatări în metabolismul miocardic au fost prezentate de Dr. Soufer la Societatea Internațională de Medicină Nucleară în iunie, la Los Angeles.

Cum au reușit VA și Universitatea să aducă o tehnologie atât de sofisticată în zona New Haven într-o perioadă de strângere a curelei atât în VA națională, cât și la Yale? Cele două instituții au pus în comun resurse financiare. VA a autorizat un grant de aproape 3 milioane de dolari pentru centru, spune dr. Soufer, investigatorul principal pentru grantul VA, iar Yale a strâns o sumă similară prin sponsori corporativi.

Expertiza tehnică Yale a ajutat West Haven VA să devină unul dintre primele centre medicale din sistemul VA care a obținut tehnologia PET. În același timp, grantul VA a ajutat Yale să obțină propriul dispozitiv PET mai devreme decât ar fi fost posibil altfel, deoarece Comisia de stat pentru spitale și asistență medicală nu a aprobat tehnologia pentru uz clinic.

Permisiunea statului de a colecta de la plătitori terți a început în iulie 1992, în parte din cauza numeroaselor aplicații clinice pe care le oferă PET, inclusiv:

măsurarea activității metabolice a unei tumori pentru a prezice cât de repede s-ar putea răspândi;

localizarea tumorii pentru o intervenție chirurgicală;

măsurarea fluxului de amoniac și a metabolismului zahărului în inimă pentru a determina amploarea bolilor cardiovasculare;

prezicerea potențialului de recuperare al unui pacient cu AVC pe baza absorbției de glucoză în creier;

localizarea focarelor de epilepsie în creier ca preludiu al intervenției chirurgicale.

O dovadă a angajamentului și a conducerii Dr. Souter, statisticile timpurii ale centrului PET din Yale/VA sunt impresionante. În primele opt luni, centrul a deservit 115 pacienți. Unitatea poate găzdui șase pacienți pe zi.

*Dr. Robert Soufer examinează un pacient înainte de a efectua o scanare PET la centrul Yale/VA.*

Pacienții cu PTSD au oferit speranță prin West Haven VA Center

Deși războiul din Golful Persic s-a încheiat cu mai bine de un an în urmă, pentru „Tom”, un veteran de 28 de ani, războiul încă dă furie. Veteran de luptă, el a păzit un complex care a fost atacat de rachete Scud irakiene. Zilnic, a experimentat țipetele sirenelor care avertizează că rachetele mortale vor urma în curând.

Acum, când Tom este trezit acasă de o sirenă a ambulanței, încă așteaptă cu teamă de sosirea rachetelor: Tom suferă de PTSD — tulburare de stres post-traumatic, o afecțiune în care anumite sunete, mirosuri sau imagini evocă evenimente traumatice din trecut.

Tom este pacient la Centrul Național pentru PTSD al Departamentului pentru Afaceri Veteranilor din West Haven. Câteva sute de veterani, de la al Doilea Război Mondial până la Războiul din Golful Persic. sunt deservite de centru, unde tratamentul include psihoterapie, consiliere de grup și medicație. Într-un efort de a îmbunătăți tratamentul PTSD, centrul efectuează, de asemenea, un spectru larg de cercetări de bază și clinice care implică subiecți animale și umani, în colaborare cu oamenii de știință de la școala de medicină și instituțiile afiliate acesteia.

Într-unul dintre aceste studii, oamenii de știință au descoperit că evenimentele traumatice pot modifica substanțial chimia creierului, sensibilizând persoanele care suferă de PTSD la creșterile de adrenalină decenii mai târziu. Aceste creșteri pot explica simptomele PTSD și tulburarea de panică. Identificarea modului în care aceste evenimente schimbă chimia creierului îi va ajuta pe terapeuți să dezvolte tratamente psihoterapeutice și medicamentoase pentru bolnavii de PTSD, spun cercetătorii Yale/VA, care lucrează la Divizia de neuroștiință clinică a Centrului Național pentru PTSD.

Centrul West Haven PTSD este singurul centru din sistemul VA dedicat studierii biologiei și psihofarmacologiei PTSD. Un astfel de studiu este realizat de Dennis S. Charney, MD. directorul diviziei de neuroștiințe și profesor de psihiatrie la Yale; Steven M. Southwick, MD, director al programelor PTSD la West Haven si profesor asociat de psihiatrie la Yale; si John H. Krystal, MD, sef al Centrului de Laborator de Psihofarmacologie Clinica si profesor asistent de psihiatrie. Această echipă a descoperit că medicamentul yohimbina a declanșat atacuri de panică la aproximativ 50% dintre cei peste 100 de pacienți cu PTSD care s-au oferit ca subiecți.

Yohimbina blochează acțiunea receptorului alfa 2, o proteină încorporată în membranele celulelor creierului și care ajută la reglarea activității sistemului nervos simpatic. Yohimbina poate crește ritmul cardiac și tensiunea arterială și poate induce sentimente de anxietate și panică. Dr. Charney spune că cercetarea Yale/VA indică faptul că trauma poate modifica chimia creierului la veteranii cu PTSD prin sensibilizarea acestora la creșterea adrenalină.

În alte laboratoare ale școlilor de medicină și la Centrul de Sănătate Mintală din Connecticut (CMHC) - un program comun al Yale și Departamentul de Stat pentru Sănătate Mintală - cercetătorii au identificat o structură a creierului care reduce frica. În studiile efectuate pe șoareci și șobolani, oamenii de știință au redus intensitatea fricii prin activarea celulelor din amigdala, o parte a creierului mediu care reglează emoțiile și memoria.

„Tulburările clinice, cum ar fi tulburarea obsesiv-compulsivă și fobiile, precum și PTSD, nu permit oamenilor să discrimineze situațiile fricoase de cele care nu afectează”, explică Michael Davis, profesor de psihiatrie și psihologie la Yale și șeful studiului, „Această cercetare ilustrează acest proces de reducere activă. Sperăm că studiile noastre vor conduce

la perspective asupra modului în care apare PTSD și asupra modului în care medicii pot trata mai eficient aceasta și alte tipuri de tulburări de anxietate."

Cercetarea Dr. Davis, finanțată de Institutul Național de Tulburări Neurologice de Comunicare și AVC, a fost efectuată cu colegii William Falls, un student absolvent, și Mindy Miserendino, un bursier postdoctoral.

—Rosalind I) „Eugenio și Diane Loupe

Constructii West Haven VA

Avansuri în ritm rapid

„Percepția pacientului asupra calității îngrijirii." Comentând asupra proiectului de capital de șase ani și 90 de milioane de dolari al West Haven VA, directorul Centrului Medical, Norman E. Browne, scrie expresia pentru a explica că o unitate bine întreținută este vitală pentru sentimentul de bunăstare al pacienților. El citează studii care arată că pacienții „judecă centrele medicale în funcție de cât de mult trebuie să aștepte, de cât de bine cred ei că le-au tratat asistentele și de aspectul plantei fizice".

Cu toate acestea, construcția West Haven VA merge cu mult dincolo de aparențe; printre primele eforturi de construcție care au demarat a fost un proiect de 7,5 milioane de dolari pentru a aduce clădirile la normele de incendiu și siguranță, inclusiv un sistem de sprinklere cu răspuns rapid. Un nou sistem telefonic de 1,4 milioane de dolari a introdus VA în era modernă a telecomunicațiilor, dublând capacitatea vechiului sistem. Alte proiecte includ îmbunătățirea sau creșterea spațiului clinic și de cercetare, cum ar fi noua unitate de audiologie și patologie a vorbirii, o nouă farmacie de ambulatoriu și aer condiționat în laboratorul de virologie.

Una dintre cele mai dificile probleme puse de clădirile învechite a fost exteriorul din cărămidă al clădirilor 1 și 2, turnurile cu șapte și nouă etaje. Cărămida interioară a fost folosită în mod eronat de către antreprenorii inițiali, lăsând învelișul exterior vulnerabil la extremele meteorologice din Connecticut. Apa s-a infiltrat între cărămidă și structura de dedesubt și, în unele cazuri, ciclurile de îngheț și dezgheț au provocat dislocarea cărămizilor.

Un proiect de 12 milioane de dolari pentru a acoperi cărămida cu un nou exterior din metal și sticlă este în derulare pe clădirea 1, iar o sumă similară va fi cheltuită în curând pentru clădirea 2. Între timp, lucrările continuă;

renovarea unității de terapie intensivă chirurgicală (UTI). pentru a sprijini programul de chirurgie pe cord deschis al VA:

renovarea ICU cardiacă;

un nou Centru de Reabilitare a Nevăzătorilor de Est;

construirea unui nou bloc de psihiatrie de 10.000 de metri pătrați;

crearea unui nou laborator pentru cercetarea cancerului.

O adăugare clinică de 48 de milioane de dolari va oferi West Haven VA prima sa clădire proiectată pentru îngrijire ambulatorie - când turnurile spitalului au fost construite în 1953, VA i-a fost interzis să aibă grijă de veterani în ambulatoriu. De asemenea, sunt în desfășurare renovarea și extinderea sălii de operație, un nou laborator de diagnostic clinic și o cantină.

Alte proiecte vor îmbunătăți mediul prin îndepărtarea solurilor contaminate din apropierea rezervoarelor de combustibil și prin înlocuirea unui incinerator construit cu mai bine de 20 de ani în urmă. Un proiect de fiabilitate electrică va moderniza sursa de alimentare de rezervă, inclusiv instalarea unei a doua linii de alimentare și va aduce cablarea la cod.

Pentru a minimiza problemele logistice, Jeremiah P. Clay, șeful managementului clădirii, lucrează cu personalul clinic și de cercetare pentru a se asigura că nicio unitate de pacienți nu este închisă, chiar și pentru câteva ore. „Menținem încărcătura de pacienți. Menținem grupurile clinice și provocăm cât mai puține perturbări posibil", spune domnul Clay.

*Continuare de la pagina 20*

Pentru îngrijire, este foarte important ca studenții noștri și medicii noștri în curs de formare să învețe tot ce pot despre nevoile săracilor în materie de sănătate și despre cum putem să le oferim în modul cel mai eficient. În această arena complexă, Centrul Medical West Haven VA continuă să conducă cu sprijinul puternic al Școlii de Medicină. Acest sprijin este una dintre cele mai bune investiții ale Yale și nu ar trebui să uităm niciodată acest fapt."

Programe de ultimă oră

Cooperarea în cercetarea biomedicală între Yale și West Haven VA este asigurată datorită acordului comun de numire între cele două instituții. Ca membri ai facultatii de medicina, oamenii de stiinta VA se angajeaza intr-o gama larga de studii de baza si clinice. O astfel de cercetare ajută să se asigure că VA

*De ani de zile. Dr. Robert M. Donaldson Jr. a fost un jucător cheie în relația Yale-West Haven VA Medical Center. El subliniază că colaborarea adaugă o dimensiune importantă serviciului comunitar al școlii, în special persoanelor cu venituri mici. Dr. Donaldson spune: „Școala de Medicină Yale își asumă în serios responsabilitatea de a oferi îngrijiri medicale de primă clasă pentru cei săraci. Aceasta este o parte integrantă a misiunii noastre generale de a descoperi și disemina cunoștințele biomedicale, stabilind în același timp cele mai înalte standarde de excelență clinică. Parteneriatul nostru cu Centrul Medical West Haven VA este crucial pentru*

*îndeplinirea acestor responsabilități și obiective." Pacienții beneficiază de cele mai noi tehnologii de îngrijire clinică.*

„Cercetarea de la West Haven adaugă o dimensiune importantă urechii pacienților." spune Fred S. Wright, MD Dr. Wright este asociat sef de personal pentru cercetare la VA si profesor de medicina si fiziologie celulara si moleculara la Yale. El observă că în prezent 75 de investigatori principali lucrează la peste 300 de proiecte la VA. Studiile variază de la investigații de laborator în biologie celulară și moleculară până la studii de noi medicamente terapeutice.

În medicina pulmonară, de exemplu, un grup de laborator studiază reglarea genelor care codifică mediatorii inflamației pulmonare. Un alt grup din această secțiune testează un nou tratament pentru bronșita cronică: administrarea de aerosoli a ADNazei umane recombinate, un produs al ingineriei genetice.

Aproape toată activitatea de cercetare este îndreptată spre rezolvarea problemelor legate de boală și dizabilitate. Prin urmare, o serie de programe care sprijină direct îngrijirea pacientului fie au fost demarate ca proiecte de cercetare, fie au în prezent o componentă importantă de cercetare. Printre acestea se numără:

Laboratorul de Diagnostic Virologie-, singurul laborator național de referință în virologie din sistemul VA;

Laboratorul de Diagnostic Mycobacteria, un laborator de referință pentru tuberculoză și alte boli micobacteriene:

Centrul de Cercetare Biologică pentru Schizofrenie, unul dintre cele trei din VA:

componenta de neuroștiință clinică a Centrului Național pentru tulburarea de stres post traumatic;

Centrul pentru abuzul de alcool și substanțe, unul dintre cele două din VA;

West Haven VA Comprehensive Cancer Center, recent finanțat și acum dotat cu personal;

Laboratorul de neuropsihologie, o unitate de diagnostic în care sunt folosite tehnici electrofiziologice pentru a localiza regiunile creierului care provoacă convulsii.

Relația dintre Yale și VA în neurologie și neurochirurgie este atât de strânsă, încât diferențele dintre cele două instituții se estompează. Luați, de exemplu, Centrul de Cercetare Neurologică. Într-un acord de partajare lansat în urmă cu două decenii. Pacienții civili cu epilepsie de la Spitalul Yale-New Haven sunt eligibili pentru trimitere la VA. precum și pacienții VA de la campusul West Haven la YNHH. spune Richard H. Mattson. MD Dr. Mattson este profesor de neurologie la Yale si principalul iiEestigator pe un S3.5 milioane, cinci ani National Institutes of Health subventii multidepartamentale pentru a studia epilepsia la Yale si VA.

El explică. „Un MR1 (imagistica prin rezonanță magnetică) sau un alt test ar putea fi făcut la Yale, precum și plasarea de electrozi înainte de operația pe creier, pe de altă parte, resursele de la VA ne permit să furnizăm servicii pe care pacienții nu le-au putut obține la Yale, fie din cauza supraîncărcării, fie pentru că nu au echipament specializat, cum ar fi PET (tomografia cu emisie de pozitroni). o tehnologie avansată de diagnosticare imagistică.

Dr. Mattson spune că programul de epilepsie prezintă afilierea Yale-West Haven VX în microcosmos. În unele luni.

*Secretarul universitar Sheila Wellington și Dr. Stephen G. Waxman îl onorează pe James Peters, directorul executiv al EPVA, Asociația Veteranilor paralizați de Est, pentru sprijinul organizațiilor sale de cercetare neurologică de la Yale și West Haven VA. Paralyzed Veterans of America (PVA) a oferit, de asemenea, un sprijin major.*

Susan S. Spencer, MD, profesor de neurologie si director al unitatii de epilepsie a Spitalului Yale-New Haven, conduce runde la VA; John S. Ebersole, MD, profesor de neurologie, nu este doar director al unității VA, ci și șef al laboratorului de neurofiziologie clinică de la Yale. Împreună, cele două unități văd aproximativ 400 de pacienți pe an din toată țara.

„A evoluat până la punctul în care suntem un program mare", a spus dr. Mattson. „Există întotdeauna probleme logistice, din cauza neplăcerii de a fi la patru mile, dar o facem de două decenii și problemele nu sunt de netrecut.

Colaborarea în cercetare nu se oprește la parteneriatul Yale/West Haven VA. O organizație privată, caritabilă, sprijină cercetarea neurologică de top la West Haven VA. În 1988, Centrul pentru Cercetare în Neuroscience și Regenerare al Universității Yale s-a deschis pentru Veteranii paralizați din America/Veteranii paralizați din Est din America (PVA/EPVA), datorită unui grant PVA/EPVA de 1,5 milioane de dolari. Centrul, care primește, de asemenea, finanțare continuă de la grupurile de veterani, programul național de cercetare VA și alte surse, este condus de Stephen G. Waxman, MD, Ph.D., profesor și președinte de neurologie.

Dr. Waxman și colegii săi avansează cunoștințele despre mecanismele de bază ale dezvoltării sistemului nervos central, funcției, leziunilor și recuperării. Oamenii de știință ai centrului nu sunt însă atât de pierduți în detaliile cercetării încât să-și piardă din vedere visele. „Facem științe de bază", comentează Jeffery Kocsis, Ph.D., profesor de neurologie. "Nu putem promite că vom face pacienții în scaun cu rotile să meargă. Dar această perspectivă interesantă este întotdeauna în mintea noastră."

Parteneriatul pentru cercetarea medicamentelor

West Haven VA a fost pionierat în conceptul de studii multicentre, numit acum studii cooperative. Unul dintre aceste studii timpurii, în anii 1940, a condus la o terapie medicamentoasă eficientă pentru tuberculoză. Sistemul VA, datorită rețelei sale de 172 de spitale și a populației sale mari și omogene de pacienți, este ideal pentru studii mari multi-centr. Cercetătorii VA au studiat, de exemplu, eficacitatea intervenției chirurgicale pe cord deschis față de un tratament mai conservator la pacienții cu angină și cea mai mică doză eficientă de AZT în tratamentul SIDA.

Michael D. Ezekowitz, MD, Ph.D., șeful de cardiologie West Haven VA, este investigatorul principal pentru studiul de cooperare privind eficacitatea warfarinei în doze mici în prevenirea accidentelor vasculare cerebrale la pacienții cu fibrilație atrială (FA). Rezultatele preliminare ale studiului au fost făcute disponibile atunci când președintele Bush a experimentat un episod de FA în primăvara anului 1991. Dr. Ezekowitz este profesor de medicină la Yale.

Cercetătorii de la West Haven VA efectuează, de asemenea, studii asupra clozapinei, un medicament antipsihotic pentru schizofrenici. Dennis S. Charney, MD, șeful serviciului de psihiatrie de la West Haven VA, și Robert A. Rosenheck, MD, șef adjunct, sunt investigatorii principali pentru un studiu VA de 5,2 milioane de dolari pentru a determina eficacitatea terapeutică completă a medicamentului. Dr. Charney este

*Margaret A. Drickamer, MD. a fost numit șef asociat de personal pentru geriatrie și îngrijire extinsă la Centrul Medical pentru Afaceri Veteranilor West Haven. De asemenea, este profesor asistent de medicină (geriatrie) la Yale.*

profesor de psihiatrie la Yale; Dr. Rosenheck, profesor clinic de psihiatrie.

Peste 600 de participanți la studiu vor primi fie clozapină, fie haloperidol, un tratament antipsihotic standard. Acest studiu dublu-orb va dura 3-1/2 ani, comparativ cu șase sau opt săptămâni pentru studiile anterioare. Din cei aproximativ 20.000 de pacienți din sistemul VA care ar putea beneficia de clozapină, mai puțin de 100 primesc medicamentul, în principal din cauza costului ridicat al acestuia - 4.000 USD per pacient pe an.

Din același motiv, până la 500.000 de pacienți din Statele Unite ar putea fi ajutați de clozapină, dar doar 13.000 o primesc. Se așteaptă ca studiul să ghideze politica privind cine ar trebui să primească medicamentul. Alte cercetări de laborator de la West Haven VA caută noi medicamente care vor avea efectele benefice ale clozapinei fără potențiale efecte secundare, care includ agranulocitoza, o scădere a numărului de globule albe.

Chiar dacă School of Medicine și West Haven VA își întăresc legăturile, relația continuă să evolueze. Una dintre cele mai mari schimbări pe care VA trebuie să le confrunte la nivel național în următorii 20 de ani va fi îngrijirea unei populații de pacienți îmbătrânite în dantelă de reduceri continue bugetare federale. În ciuda costului mai mic pe pacient față de sistemul spitalicesc privat, bugetul anual actual al VA național este de 14 miliarde de dolari.

Din cele 27 de milioane de veterani eligibili pentru tratament acum. aproximativ un sfert dintre ei — puțin sub 7 milioane — au 65 de ani sau mai mult. Deși numărul de veterani eligibili este de așteptat să scadă la 17 milioane până în 2002, populația de 65 de ani sau mai mult va crește la mai mult de <S milioane. Această schimbare demografică va tinde să îndepărteze sistemul VA de intervențiile de înaltă tehnologie și către îngrijirea primară.

Între timp, „Comisia de misiune” a VA națională a recomandat o reducere cu două treimi a numărului de paturi de îngrijire acută și o creștere cu doar o treime a numărului de paturi pe termen lung, în următoarele două decenii.

„Este clar că nu ne putem baza pe bani suplimentari în sistem”, spune dr. Atterbury. „Se va pune un accent tot mai mare pe îngrijirea pe termen lung, îngrijirea ambulatorie, îngrijirea primară”.

Dr. Atterbury observă că această direcție contrastează cu accentul tot mai mare al lui Yale pe medicina de înaltă tehnologie și adaugă că programe precum Centrul PET „vor învăța să trăiască cot la cot” cu tot mai multe programe de îngrijire primară. „Nu va fi loc pentru prea multe programe de înaltă tehnologie, cu excepția cazului în care putem demonstra că sunt atât eficiente din punct de vedere medical, cât și rentabile.”

Recunoscând nevoia de a controla cheltuielile, Robert Soufer. MD, profesor asociat de radiologie de diagnostic și de medicină la Yale, și șef de medicină nucleară generală și cardiovasculară la West Haven VA, subliniază rentabilitatea PETs. El subliniază, de exemplu, că PET poate economisi bani prin reducerea intervențiilor chirurgicale inutile.

„Un medic poate fi mai sigur în ceea ce privește oportunitatea intervenției chirurgicale de bypass coronarian cu imagistica PET metabolică”, spune dr. Soufer. Cu alte cuvinte, deoarece PET oferă date despre activitatea metabolică miocardică, în comparație cu imagistica anatomică clinică tradițională, cum ar fi raze X și RMN, o scanare PET poate ajuta medicii să evite operarea atunci când țesutul cardiac este mort.

În ciuda obiectivului lăudabil al eficienței, eficientizarea operațiunilor nu poate merge decât atât de departe înainte ca calitatea îngrijirii să înceapă să sufere, avertizează absolventul YSM Robert G. Petersdorf, MD '52, președintele Asociației Colegiilor Medicale Americane. În mărturie în această primăvară în fața Subcomisiei Congresului pentru Resurse Umane și Relații Interguvernamentale, el a pictat o imagine sumbră a efectului pe care reducerile propuse îl vor avea asupra sistemului VA și asupra educației medicale la nivel național.

Persoanele din intreaga tara isi exprima ingrijorarea grava ca resursele inadecvate sunt o amenintare vizibila pentru centrele medicale VA, a spus dr. Petersdorf. „Acest lucru ar putea duce la VA să devină un mediu mai puțin potrivit pentru educația și formarea medicală.

„Înțeleg că educația și formarea sunt în primul rând chestiuni ale școlii de medicină, dar preocuparea noastră comună este calitatea.” a continuat doctorul Petersdorf. „Cea mai importantă dintre preocupările noastre este deficitul recurent al creditelor Administrației de Sănătate a Veteranilor, pe care Congresul a fost chemat să îl corecteze în fiecare an. Deficiențele de finanțare au un impact direct asupra îngrijirii pacienților. Dacă ar trebui să identifice cea mai mare amenințare pentru furnizarea de îngrijiri medicale de calitate în VA. Ar fi cu siguranță lipsa resurselor fiscale.”

Dr. Donaldson este de acord; „Centrul Medical West Haven VA exemplifică în mod clar nevoia ca această națiune să-și înfrunte responsabilitățile în ceea ce privește Departamentul Afacerilor Veteranilor și sistemul său de sănătate. Parteneriatul Yale cu Centrul Medical West Haven VA este crucial pentru angajamentul Școlii de Medicină față de excelență.”

**YM**

REFLECTII ASUPRA O CARIERE
IN MEDICINA MILITARA

*de Raymond L. Sphar, MD, MPH '72*

Prima navă a Marinei SUA cu care am plecat la mare a fost un mic distrugător echipat pentru serviciul de patrulare radar în Atlanticul de Nord. Din fericire pentru echipajul său, cu această ocazie nava s-a îndreptat spre sud de la Newport, RI, portul său de origine, pentru Caraibe și exerciții de primăvară. Căpitanul navei, un tip sărat din New Bedford, Massachusetts, și-a luat sarcina de a-l îndoctrina pe acest doctor proaspăt în vama Marinei.

„Marina nu este o meserie, este un mod de viață", a spus el, cuvinte pe care le-a repetat adesea. Declarația lui s-a dovedit convingătoare pentru cei 28 de ani care au urmat din cariera mea navală.

Serviciul meu a început în 1956, în timpul primului meu an la Jefferson Medical College, în timpul conflictului coreean. Nevrând să mi se întrerupă studiile medicale, m-am alăturat programului de rezervă al Marinei pentru studenții la medicină. A oferit stagii de vară în cercetare și medicină clinică și o șansă pentru mine să port uniforma de ofițer de marină. Statutul meu de rezervă mi-a permis chiar și o experiență pe care o voi prețui mereu – o plimbare cu un diriginbil din Lakehurst, NJ, cu puțin timp înainte ca Marina să elimine treptat aeronavele mai ușoare decât aerul.

Până atunci eram într-un stagiu civil, într-un moment în care Nautilus și alte nave cu propulsie nucleară captaseră imaginația publicului. Interesul meu a crescut când am citit despre călătoriile îndrăznețe ale Marinei sub calota polară. Energia nucleară a fost un progres revoluționar pentru submarine. „Bărcile" anterioare s-au schimbat puțin în decenii. Aveau o capacitate limitată de scufundare folosind propulsie electrică de la baterii și motoare diesel la suprafață.

Fisiunea nucleară, sursa de energie dintr-o navă nucleară, furnizează căldură generatoarelor care furnizează energie propulsivă și electrică. Alte dispozitive produc oxigen, purifică aerul navei și transformă apa de mare în apă dulce, făcând nava un adevărat submersibil. Mersul pe mare cu această ambarcațiune demnă de Jules Verne mi s-a părut supremul în aventură. Deoarece toate aceste nave transportau ofițeri medicali, Marina exercita o atracție puternică asupra mea. M-am semnat.

Pregătirea pentru viața sub mare

La acea vreme, un ofițer medical de submarin cu deplin calificare a primit instruire în trei domenii: medicina scufundărilor; medicina submarină — o subspecialitate a medicinei muncii care se concentrează pe locuibilitatea mediului submarin — și energia nucleară. Antrenamentul a durat aproape un an și a fost împărțit între Deep Sea Diving School, Washington, DC, Submarine School, Groton, Connecticut, și pentru cei care au supraviețuit

unui interviu cu Adm. Hyman Rickover. tatăl marinei nucleare, unul dintre prototipurile nucleare terestre.

Dr. Raymond L. Sphar

Raymond L. Sphar:

Trei decenii de serviciu militar

Raymond L. Sphar, originar din Charleroi, Pa. și absolvent al Westminster College, a primit o diplomă de doctorat de la Jefferson Medical College în 1961 și o diplomă de MPH de la Yale în 1972. A lucrat ca ofițer medical pe două submarine nucleare, a comandat două facilități de cercetare a Marinei și a ocupat o varietate de misiuni de personal, inclusiv ca director de serviciu în serviciul general din Washington, DC. medicina submarină și radiații și director, cercetare și dezvoltare. De asemenea, a servit ca asistent militar al Secretarului Apărării pentru cercetarea medicală și științele vieții.

Decorațiile militare ale Dr. Sphar includ Legiunea de Merit al Marinei și medalia Serviciului Superior al Departamentului de Apărare. S-a retras din Marină în 1990 și a fost numit director. Serviciul de Cercetare Medicală, în Departamentul Afacerilor Veteranilor în 1991. Reședința în Washington, DC

Antrenamentul la școala de scufundări a fost solicitant din punct de vedere fizic, în special pentru personalul medical care nu a fost construit ca scafandru tipic al Marinei, care seamănă adesea cu Mr. Universe. Clasa mea de 40 de medici a început în fiecare zi cu calistenic și apoi am urmat o serie de scufundări de familiarizare folosind diverse echipamente de scufundare, de la SCUBA (aparat de respirație subacvatic autonom), ceea ce a fost distractiv. la costumul de scafandru cu cască de heliu/oxigen, care era o tortură. Echipat în acesta din urmă, cu casca de cupru, centura de greutate de plumb și cizme enorme, am câștigat o apreciere profundă pentru cei care trebuiau să lucreze cu un costum atât de grevat.

În continuare, clasa mea s-a confruntat cu provocarea antrenamentului submarin la Groton. Conn., o bază navală învăluită cu mistică, submarinele sale întunecate și elegante, alunecând în tăcere pe râul Tamisa și în larg. Energia nucleară a făcut aceste nave cu atât mai interesante.

După săptămâni de prelegeri despre sistemele și operațiunile submarine, clasa mea s-a îmbarcat în sfârșit într-un submarin, o barcă diesel din cel de-al 11-lea război mondial, folosită exclusiv pentru antrenament. Înconjurat de instructori, fiecare dintre noi a avut șansa de a-și încerca abilitățile pe mare, scufundări și suprafață, până când am reușit să reușim acest lucru cu oarecare competență; în caz de urgență, întregul echipaj trebuia să știe să iasă la suprafață barca.

Prelegerile privind controlul atmosferei, selecția personalului, urgențele pe mare, protecția împotriva radiațiilor și toxicologie au cuprins partea medicală a cursului. A urmat un exercițiu de antrenament de evadare la rezervorul de apă de 100 de picioare, deși ne-am făcut „scăpările" de la nivelul de 50 de picioare; instructorii noștri cunoșteau bine pericolul emboliei gazoase care urmărește pe oricine nu este capabil să expire continuu până la suprafață. Nimeni nu a trebuit să ne informeze că acest antrenament, deși util pentru un echipaj de submarin în ape puțin adânci, a fost discutat în operațiunile de adâncime.

La absolvirea cursului de submarin, mulți dintre noi au primit ordine de a se raporta direct la submarinele nucleare operaționale. Nouă dintre noi am mers la antrenament în domeniul nuclear, oarecum invidioși pe cei care mergeau acum la mare.

Înainte ca oricare dintre noi să poată începe, totuși, a trebuit să mai suportăm încă o încercare: un interviu cu însuși amiralul Rickover. Poveștile despre aceste schimburi legendare, bine povestite în cărți despre Rickover și marina nucleară, sunt adesea bizare, dar probabil nu apocrife.

Interviul meu a avut loc într-o secțiune îndepărtată intenționată a vechilor clădiri „Main Navy" de pe Constitution Avenue din Washington, DC. După un pre-brief al unui ofițer de stat major despre „așadar și nu" — așează-te, nu vorbi până nu vorbește cu tine — am fost introdus într-un birou mic, spartan, m-am așezat și l-am văzut pentru prima dată pe celebrul bărbat, de vreo 65 de ani, zvelt și slăbănog, cu părul alb tuns strâns și un nas proeminent. Se încruntă. și m-am îndoit imediat că voi fi capabil să rostesc un singur răspuns inteligent la întrebările lui.

Singurul fir unificator al liniei de întrebări bruște a amiralului pare să fie accentul monumental pe care acesta l-a pus asupra persoanei intervievate – care stătea adesea pe un scaun cu două picioare scurte. Acesta a fost un mod preferat de a intervieva aspiranții. Poate pentru că amiralul nu a considerat că este necesar să dedice mult timp la grătar ofițerilor medicali, inicrx icv al meu. a fost intens, dar din milă scurt. Chiar am ajuns să stau pe un scaun cu picioare bune. I laving astfel trecut adunare. În sfârșit, am putut începe antrenamentul în domeniul nuclear.

Ținerea Armaghedonului în lesă

West Milton, NY; Dintre toate locurile neașteptate pentru antrenamentul nuclear naval, grupul nostru a călătorit la Ballston Spa, NY, un sat somnoros, fără ieșire la mare, în nordul statului, lângă Saratoga Springs, unde, din motive de securitate, Marina operează mai multe centrale nucleare submarine operaționale la scară largă. Rătăcirea în interiorul acestui ansamblu enorm de complex de tehnologie a fost atât captivantă, cât și descurajantă. Nu numai că a trebuit să învățăm cum funcționează, ci a trebuit să ne calificăm ca operatori de centrale electrice!

Personalul amiralului Rickover, care a condus antrenamentul, nu a lăsat loc pentru prostie. Activitatea lumească, cum ar fi televiziunea a fost ferm descurajată. A ține pasul cu

materialul de curs împiedica oricum recreerea — nu mai aveam timp pentru masă — și îmi tot reaminteam ce oportunitate unică mă bucuram.

În ciuda volumului de muncă dificil, toți am reușit să supraviețuim stresului și am terminat cursul. După ce am câștigat centura albă de operator calificat de instalație, cei opt colegi de clasă ai mei și cu mine eram mai nerăbdători ca oricând să fim repartizați pe o „barcă nucleară”. Cu toate acestea, taxa pe mare a rămas un vis îndepărtat; Medicii cu pregătire nucleară erau puțini, așa că Marina i-a repartizat pe membrii clasei mele pe nave care încă erau construite, deoarece amiralul Rickover dorea „docuri nucleare” pe navele aflate în construcție și dezmembrare.

1 a primit comenzi pentru un submarin de atac în construcție la New York Shipbuilding Co. din Camden, NJ. Va fi al doilea din trei pe care șantierul le va construi. Nava mea a fost botezată Haddo după o ambarcațiune din cel de-al Doilea Război Mondial al cărei omonim, conform obiceiului Marinei, era un pește, a cărui varietate nu mai auzisem nici înainte, nici de atunci.

Deși nu putea oferi aventura mării, șantierul naval a oferit multe oportunități de învățare la locul de muncă în medicina muncii. Acest vast complex industrial prezenta toate pericolele asociate industriei grele; pentru singura dată în cariera mea navală, am purtat o cască de protecție și pantofi de siguranță.

Misiunea mea – să înființez departamentul medical al navei, să mențin echipajul sănătos și să monitorizez expunerea la radiații a echipajului odată ce reactorul nuclear a intrat în funcțiune – a fost destul de ușor de gestionat, deși concentrarea pe perfecțiune și promptitudine s-ar putea dovedi stresantă. Amiralul Rickover era în contact permanent cu potențialul comandant al navei, Cmdr. Jack Williams, cerând atenție la cel mai mic detaliu al construcției navei. Deși această căutare obstinată a excelenței părea plictisitoare, avea să vină momentul când vom afla direct cât de cruciale sunt detaliile pentru o navă capabilă de scufundări adânci.

Această lecție a venit la scurt timp după ce Haddo a intrat în golful Delaware și apoi în Atlantic pentru a-și face călătoria inaugurală. Amiralul Rickover, după obiceiul său, a condus personal încercările pe mare. Știam că Rickover se aștepta la câteva facilități în cabină – un set proaspăt de kaki, bomboane cu lămâie, struguri albi și o copie a New York Times. Avand doar marimea potrivita. 1 a furnizat uniforma kaki, care mi-a fost returnată după ce am supraviețuit procesului amiral pe apă.

Încercările pe mare s-au dovedit de-a dreptul înfricoșătoare, amiralul Rickover dând în mod repetat ordine pentru scufundări rapide la adâncimi considerabile. În timp ce amiralul lătra ordinele într-o pălărie, toți privirile din camera de comandă erau ațintite pe instrumentele de adâncime. Scufundarea unui nou submarin cu un echipaj neexperimentat este riscantă, în ciuda testelor de siguranță făcute înainte de teste și, pe măsură ce ne apropiam de adâncimea permisă de testare a navei într-un unghi abrupt, am rămas nituit în

loc, scârțâitul ocazional al carenei amintindu-mi de scufundarea Thresher, un submarin din aceeași clasă, cu doar 18 luni mai devreme, în largul coastei Cape Cod. Dacă Haddo ar fi avut chiar și un defect minor în construcția carenei, nici nava, nici echipajul nu ar fi supraviețuit.

Deși astfel de manevre au fost departe de a fi populare în rândul echipajelor și chiar în rândul unora dintre cei mai buni alame ale Marinei, de-a lungul anilor amiralul a privit soarta în ochi cu scufundări rapide ale fiecărui submarin nuclear pe care l-a testat. De fiecare dată, soarta clipea; datorită designului și construcției superbe, nu a pierdut niciodată un submarin în probele pe mare. Practica scufundărilor rapide, totuși, a contribuit la pensionarea forțată a amiralului în 1982, cu patru ani înainte de a muri.

La scurt timp după ce Haddo a fost pus în funcțiune, în decembrie 1964, am primit ordin să mă prezint la serviciu cu Thomas Edison, un submarin cu rachete balistice Polaris care operează în afara Scoției. Fiind principalul mijloc de descurajare naval împotriva sovieticilor, fiecare submarin Polaris s-a poziționat sub Atlanticul de Nord, cele 16 rachete nucleare ale sale contribuind la menținerea păcii prin amenințarea unor represalii oribile.

Pentru a maximiza timpul de mare a acestor instrumente scumpe de forță, fiecare submarin avea două echipaje, desemnate Blue și Gold. În timp ce un echipaj a patrulat mările timp de 60 de zile, celălalt

Un submarin cu rachete balistice de flotă.

au rămas în portul de origine, s-au angajat în cursuri de perfecționare și au petrecut timp cu familiile lor; o lună a fost folosită pentru „cifra de afaceri” între echipaje și pentru concediu. Datoria mea la bordul Thomas Edison m-a calificat pentru titlul neoficial de „Nasul albastru” pentru că am traversat sub gheața Cercului Arctic.

În cele mai bune împrejurări, patrulele au fost fără evenimente medicale, echipajul fiind tânăr și sănătos. De obicei, am putea conta pe un focar de boală respiratorie superioară la începutul patrulei, probabil atribuită expunerii naive la „virusuri scoțiene” după trei luni în SUA. În cele mai grave circumstanțe, o boală acută sau o rănire gravă ar putea pune în pericol misiunea navei, deturnând-o de la cursul prevăzut pentru a efectua o evacuare medicală.

În timpul unei circumnavigații scufundate de 36.000 de mile de către submarinul mamut Triton, un membru al echipajului a dezvoltat dureri severe din cauza pietrelor la rinichi la jumătatea călătoriei. Călătoria urma să rămână extrem de secretă până la finalizare, iar necesitatea evacuării pacientului era potențial compromițătoare pentru secretul și înregistrarea scufundării. Căpitanul Edward Beach, comandantul lui Triton, a aranjat o întâlnire secretă cu un crucișător al marinei, a abordat doar turnul de comandă al submarinului, restul vasului rămânând scufundat, iar nefericitul bărbat a fost transferat pe crucișător în largul coastei Montevideo. Călătoria istorică a fost finalizată cu succes, cu nava ieșind la suprafață în largul coastei Delaware, unde căpitanul Beach a fost preluat de

elicopter și dus la gazonul Casei Albe pentru a primi Citația de unitate prezidențială pentru echipajul navei de la președintele Dwight D. Eisenhower.

Proaspăt din colonii

La sfârșitul anilor 1960, britanicii au eliminat treptat flota aeriană a Marinei Regale cu scopul de a-și extinde submarinul nuclear Beet și de a împărți responsabilitățile de patrulare cu Statele Unite; SUA au furnizat rachete Polaris pentru aceste nave. Flota extinsă a Marinei Regale ar necesita ca ofițerii medicali să fie instruiți, în special în aspectele medicale ale operațiunii de submarine nucleare în patrule îndelungate.

Până atunci, Marina SUA avea o experiență substanțială în măsurarea dozei de radiații, analiza lichidului de răcire a centralei nucleare și cu problemele de scufundare prelungită, inclusiv tratarea urgențelor medicale pe mare. SUA au fost de acord să asiste la pregătirea medicilor Royal Navy pentru o activitate similară.

Am fost selectat ca primul dintr-o serie de ofițeri de schimb care aveau să servească în Royal Navy într-un lanț neîntrerupt timp de 25 de ani. Soția mea Jean și fiica de șapte luni Christina m-au însoțit la HMS Dolphin, baza submarină britanică din portul Portsmouth de pe coasta de sud a Angliei. Această facilitate compactă, oferind o combinație de arhitectură veche și modernă, a găzduit diverse funcții navale, inclusiv sediul ofițerului de pavilion, Submarines - amiralul care a comandat flota de submarine din Marea Britanie. Am fost repartizat în personalul lui.

Amiralul, un bărbat înalt de vreo 50 de ani, cu păr de sare și piper și ochi albaștri-oțel, a fost cel mai primitor și mi-a oferit multe ocazii să merg pe mare atât cu bărci diesel-electrice, cât și cu nave nucleare. Până la sfârșitul primei mele croazieri la bordul unui diesel britanic, mă simțeam destul de ca acasă, împărțind camera minusculă cu ceilalți ofițeri și purtând acum puloverul alb de lână cu gât, exclusiv flotei de submarine.

*Complexul hiperbaric de la Institutul de Cercetare Medicală Navală, Bethesda, Md., ilustrat în diagrama schematică de mai sus, este printre cele mai sofisticate facilități de cercetare în scufundări din lume. Când „ghiveciul umed", care se proiectează în jos din centrul complexului, este inundat cu apă, acesta devine locul de lucru pentru scafandrii marinei care folosesc celelalte părți ale habitatului pentru dormit, mâncat, experimente și recreere. Fiecare cameră are propriul sistem de supape de presiune și manometre pentru compresie și decompresie, precum și mijloace extinse de monitorizare a subiecților umani. Ușile din oțel între camere permit izolarea unei părți a complexului pentru tratarea unei probleme medicale de scufundare sau pentru „excursii" la diferite niveluri de adâncime. Complexul de camere al institutului poate simula scufundări oceanice de până la 3.000 de picioare, dar majoritatea experimentelor de scufundări cu saturație sunt efectuate la nivelul de 1.000 de picioare.*

*Situat într-un loc adiacent Spitalului Naval Bethesda, complexul hiperbaric este uneori folosit pentru a trata urgențele medicale, cum ar fi otrăvirea cu monoxid de carbon, infecțiile osoase și „coturile" sau boala de decompresie la scafandrii civili.*

Royal Navy Medical School, aproape de HMS Dolphin. a fost locul de pregătire a medicilor în medicina submarină. Treaba mea era să ofer informații despre practica medicală a submarinelor americane și să coordonez cercetările între marine. Problemele de cercetare la acea vreme s-au concentrat pe efectele pe termen lung asupra sănătății ale expunerii prelungite la mediul submarin cu atmosfera sa artificială și contaminanții atmosferici

inevitabile. De fapt, tehnologia pentru controlul atmosferei a fost remarcabil de avansată în ambele marine, menținând cu relativă ușurință monoxidul de carbon, dioxidul de carbon, hidrocarburile și freonul în limite permise. De asemenea, am participat la predarea monitorizării radiațiilor, purificarea aerului și alte fațete ale medicinei de mediu.

Poate cel mai memorabil aspect al modului Royal Navy c au fost evenimentele sociale. Mesele de ofițeri din Anglia sunt de obicei găzduite în împrejurimi impresionante - clădiri istorice cu picturi maritime splendide și săli de mese cu panouri, iar mizeria Dolphin nu a făcut excepție. Cinele formale erau frecvente, fiind obligatorie uniforma cu cravată neagră.

Fiecare cina a fost guvernata de un protocol de toasturi, iar ca american care era membru cu drepturi depline al messului, unul dintre toasturi l-a inclus pe presedinte. Mi-am dorit doar ca președintele să-mi fi împărtășit mahmureala, pentru că după procedurile formale ne-am amânat la bar pentru mai multe băuturi și jocuri zbuciumate.

Să părăsești Anglia nu a fost ușor. Mă obișnuisem să călăresc pe cal și să navighez, să beau Port și chiar să aud engleza britanică. Cel puțin aș putea aștepta cu nerăbdare un rezidențiat în epidemiologie la Yale.

Marina a aranjat această rezidență, astfel încât apoi să pot lucra la Laboratorul de Cercetări Medicale Submarine din Groton. Am ales Yale știind că facultatea de la departamentul de

epidemiologia și sănătatea publică (EPH) a fost excelentă. Mai mult, am sperat să construiesc punți între EPH și laboratorul din Groton. Acest lucru părea logic, având în vedere interesul Marinei pentru bunăstarea pe termen lung a personalului submarin și expertiza EPH în cercetarea epidemiologică, atât pentru bolile acute, cât și pentru cele cronice.

Laboratorul Groton răspundea la apariția submarinelor cu propulsie nucleară, nave care puteau funcționa sub apă timp de câțiva ani – mult mai mult decât ființele umane care le operau. Cercetările timpurii în acest domeniu au studiat toleranța umană la dioxidul de carbon și hipoxie, reducerea nivelului de oxigen.

Groton și-a stabilit rapid o reputație de lider în cercetarea comportamentală și a mediului în submarinele nucleare. De exemplu, laboratorul a stabilit că expunerea prelungită la niveluri de dioxid de carbon de 1,5%, acceptate anterior ca sigure, a cauzat efecte fiziologice nedorite, cum ar fi creșterea frecvenței respiratorii și senzația de dispnee. Așa că Marina a proiectat epuratoare de dioxid de carbon capabile să mențină niveluri sub 1 la sută. Oamenii de știință care studiază motivația și efectele stresului și oboselii au recomandat ca durata patrulei să fie limitată la aproximativ 60 de zile, ceea ce a devenit standardul pentru patrulele Polaris.

Încă de la început, Marina a recunoscut că spațiul închis al unui submarin scufundat își amenința echipajul cu o potențială contaminare atmosferică. Noi studii au monitorizat expunerea continuă pentru perioade prelungite și au luat în considerare interacțiunile contaminanților - studii care urmau să aibă o influență asupra „sindromului clădirii

bolnave” în epoca în devenire a clădirilor de birouri sigilate. Laboratorul a întreprins și studii de vedere și auz, stabilind „portocaliu internațional” drept culoarea care a oferit vizibilitate maximă pe mare.

În cele din urmă, laboratorul Groton și-a pus amprenta în cercetarea în scufundări. Căpitanul George Bond a efectuat experimente timpurii în scufundări cu saturație în care scafandrii pot petrece lungi perioade de timp în camere presurizate la adâncimi chiar și dincolo de limitele unui submarin. Aceste experimente în mai multe faze, intitulate Project Genesis, s-au extins pe parcursul a șase ani și au condus la proiectul Sea Lab în care scafandrii trăiau într-un habitat pe fundul mării și lucrau în marea din jurul lor, demonstrând caracterul practic al conceptelor lui Bond.

În 1981, folosind tehnologia inițiată de căpitanul Bond, trei scafandri de la Universitatea Duke au depășit bariera de 2.000 de picioare timp de 50 de zile în scufundarea Atlantis 111. Deși scufundările record de acest tip sunt, într-un fel, cascadorii tehnologice, ele oferă și informații științifice importante. Astăzi, scafandrii Marinei desfășoară activități de rutină la adâncimi mai mari și pentru perioade mai lungi decât s-a crezut vreodată posibil acum 30 de ani, datorită viziunii de pionierat a căpitanului Bond asupra scufundărilor cu saturație.

Acesta a fost mediul cercetării aplicate în care am intrat după finalizarea cursurilor la EPH. Dr. Alfred Evans și Adrian Ostfeld, mentorii mei EPH, mă instruiseră bine pentru această misiune și ambii au servit ca consultanți ai laboratorului în numeroase ocazii. 1 s-a implicat curând într-un studiu longitudinal al sănătății submarinarilor și o investigație seroepidemiologică a bolilor respiratorii la echipajele submarinelor.

La aproximativ un an de la atribuirea mea în laborator, am fost numit comandant al acestuia. Deși era mulțumit de această numire, am aflat rapid că comanda nu a venit fără pericolele ei. Inițierea mea a venit prin intermediul unui reporter al revistei Time, care, după ce a intervievat un tânăr ofițer medical și un psiholog din personalul nostru, a publicat o poveste care l-a înfuriat pe amiralul Rickover.

Reprezentând cea mai proastă imagine posibilă a vieții la bordul submarinelor, articolul sugera în mod fals că echipajele sufereau de paranoia severă și ajungeau adesea la limitele rezistenței la patrulare. Articolul a prezis probleme la fel de îngrozitoare pentru astronauți în noul program spațial - dezvoltări care nu au avut loc niciodată. In mea

conversațiile zilnice cu membrii personalului lui Rickover, furtuna s-a domolit. Amiralul a precizat însă că nu vor mai exista interviuri cu reviste de știri.

În timpul celui de-al doilea an petrecut în Groton, 1973, am început să dezvoltăm un plan de reluare a experimentelor de scufundări, camera hiperbară mare folosită de căpitanul Bond fiind încă pe deplin operațională. În ciuda limitării lor de adâncime, 350 de picioare de apă de mare, tancurile ar putea încă ajuta Marina să înțeleagă câteva întrebări importante.

Așadar, echipa noastră interdisciplinară de oameni de știință s-a angajat într-o serie de experimente care au încercat să determine dacă aerul simplu are utilitate ca gaz respirabil

în scufundările de saturație: succesul scufundărilor la adâncimi mai mari în funcție de amestecuri atent echilibrate de oxigen și gaze inerte. Majoritatea lucrărilor de scufundare se desfășoară la adâncimi mici, iar echipa noastră a reușit să demonstreze că scufundările cu saturație pot fi efectuate la acele adâncimi folosind aer. Laboratorul a rămas în fruntea acestei cercetări, avansând tehnologia de scufundare pentru adâncimi mici, precum și înțelegerea noastră a răspunsului uman la mediul de scufundare adânc.

O nouă provocare

În 1983, chirurgul general al Marinei m-a invitat să conduc Institutul de Cercetări Medicale Navale al Bethesda, Md., în calitate de ofițer comandant al acestuia. Bethesda este laboratorul emblematic al Marinei pentru cercetarea medicală de bază și aplicată în ceea ce privește îngrijirea victimelor de luptă, medicina hiperbară, bolile infecțioase, stresul de mediu, imunologia transplantului și toxicologie. Institutul a început prima bancă de țesuturi din lume. Oamenii de știință ale Marinei au fost pionieri în tehnici de recoltare și depozitare.

Mai mult, institutul oferă un complex extrem de sofisticat de camere, permițând scufundări experimentale cu saturație la adâncimi mult mai mari - de obicei până la 1.000 de picioare - decât scufundările efectuate în Groton. Programul de știință de bază se concentrează pe efectele presiunii asupra sistemelor mamiferelor, în special asupra sistemelor pulmonare și nervoase. În cercetarea aplicată. Scafandrii marinei servesc ca subiecte experimentale pentru testarea amestecurilor de gaze de scufundare și a programelor de decompresie, pe care Marina caută să le îmbunătățească în mod continuu.

Cercetarea bolilor infecțioase s-a concentrat în ultimii ani pe prevenirea și tratamentul malariei, dezvoltarea de teste de diagnosticare rapidă pentru utilizare pe teren și pe SIDA. În 1983, un nou detașament de oameni de știință al Marinei din Peru a extins cercetarea asupra unui număr de boli tropicale.

Ca și în Groton, inițierea mea la Bethesda a venit rapid. După doar o săptămână la comandă, activiștii pentru animale au pătruns într-o unitate de cercetare și au furat mai mulți câini care fuseseră folosiți în experimente. Ca al doilea astfel de incident, spargerea a afirmat că îmbunătățirea securității ar fi prima mea prioritate. O mărturie tristă a vremurilor, am instalat sisteme de securitate elaborate în detrimentul bugetului nostru de cercetare, alocat pentru a proteja și salva vieți omenești.

În ciuda acestei distrageri, în această perioadă institutul a cunoscut o creștere rapidă a echipei care efectuează cercetări în imunologia transplantului, menținând de-a lungul anilor o capacitate puternică de a face cercetări histocompatibile. Aceștia sunt printre primii care au izolat tulpina hematopoietică precursorul celulelor albe din sânge înainte de a se diferenția în tipuri de celule și factori de creștere aferenti.

Cam în această perioadă l-am întâlnit din nou pe amiralul Rickover. Aflând că era pacient la Spitalul Naval Bethesda, am făcut un telefon de curtoazie. Când am intrat în cameră, m-am întrebat care ar fi starea lui. Era în pat, sprijinit de perne, citea. Părea puțin mai bătrân, dar nu mai puțin înflăcărat. În timp ce mă saluta. chiar a reușit să zâmbească.

Incidentul cu radiații de la Three Mile Island avusese loc cu puțin timp înainte și am opinat: „Amirale, dacă ai fi fost responsabil de energia nucleară civilă, acel accident nu s-ar fi întâmplat niciodată”. Cu o modestie tipică, el a răspuns fără ezitare: „Ai perfectă dreptate, Sphar”.

În schimbul nostru, amiralul a luat de la sine înțeles standardele exigente cerute de Marina – în special marina nucleară. De fapt, această vignetă ilustrează ceea ce este comun pentru ofițerul de marină care petrece luni întregi navigând pe sub mări și pentru un om de știință care conduce la laborator în fiecare zi lucrătoare. Selectat pentru independență, inteligență, obiectivitate și conducere, personalul submarinului prezintă calități care sunt vitale pentru mediul de cercetare. Prin urmare, disciplina pe care am învățat-o din căutarea excelenței de către amiral Rickover mi-a servit bine în misiunile mele ulterioare în cercetarea medicală.

După serviciul meu în Bethesda, am lucrat în Biroul Secretarului Apărării, unde aveam supravegherea cercetării medicale în toate serviciile militare. Aceasta a însemnat să particip la întâlnirile NATO de la Bruxelles, Londra și Paris, unde mi-a plăcut să reînnoiesc vechile prietenii internaționale. Până acum însă, trecuseră aproape 30 de ani de când m-am înrolat în Marina; Am decis că era timpul să-mi pun uniforma în naftalină, așa cum fac navele unei zile mai devreme.

Astăzi, ca civil, îmi continui cariera în știința biomedicală militară ca director. Serviciul de Cercetare Medicală din Departamentul Afacerilor Veteranilor. VA este una dintre cele mai importante organizații de cercetare biomedicală din lume de peste 60 de ani. Programul actual abordează probleme clinice importante ale populației veterane – îmbătrânire, SIDA, dependență de alcool/drog, boli de inimă, tulburare de stres post-traumatic, schizofrenie, leziuni ale măduvei spinării și ale creierului și sănătatea femeilor veterane, pentru a numi doar câteva domenii de cercetare. Toate acestea reprezintă provocări importante, iar rezultatele de succes vor beneficia populația generală, precum și veteranii. VA are o echipă superbă de investigatori intramurali, trei sferturi dintre ei medici și un sistem de evaluare inter pares foarte apreciat, așa că sunt încrezător că aceste provocări vor fi îndeplinite în mod eficient.

A fost cel mai îmbucurător să-mi servesc țara și lumea prin îmbunătățirea calității vieții oamenilor prin cercetare biomedicală. Aventura continuă.       YM

GALERIE

Dr. Harvey Cushing și însemnul funerar al aviatorului, 1918

În calitate de chirurg și profesor la Harvard Medical School în timpul Primului Război Mondial, Harvey Cushing, MD, mai târziu profesor de neurochirurgie la Yale, a organizat Unitatea Spitalului de Bază Numărul 5, una dintre câteva unități de voluntari medicali americani care au servit în prima linie. Dr. Cushing a condus Unitatea numărul 5 din mai 1917 prin armistițiul din noiembrie 1918.

În acești ani, el a compus un jurnal de un milion de cuvinte, complet cu fotografii, care este găzduit astăzi în Yale Medical Historical Library. Fotografia din stânga servește drept piesa de frontis pentru o versiune editată a acestor scrieri: From a Surgeon's Journal (Boston: Little, Brown, and Co., 1936). A doua fotografie arată mormântul unui aviator într-un cimitir improvizat din Franța, lângă Belgia, piatra funerară a acestuia fiind modelată dintr-o elice de avion spartă.

După război, ianuarie 1919, Dr. Cushing a reflectat asupra unui fost câmp de luptă lângă Somme din Franța:

*2 ianuarie. Hotel Bellevue, Lille, ora 21.00*

*Trebuie să traversezi vechea fâșie a Țării Nimeni și să vezi singur... anihilarea completă a orașelor, a satelor și a ținuturilor dintre ele. Nicio descriere nu ar putea fi suficientă - lucrul în sine îl cerșește, îl clatine...*

*Sacii de nisip putrezesc, iar ploile le spală conținutul, nivelând parapeții... șanțurile și găurile de scoici se umplu treptat: deschiderile abrisurilor și pisicilor se sufocă și se șteargă: încurcăturile de sârmă, foile îndoite de tablă ondulată, litierul de arme și echipamente abandonate se scufundă încet în noroi, la fel ca și crucile ei care marchează scheletele de om: iar mașinile create de om – tancuri ciuruite și avioane căzute, vagoane de tunuri demolate și blocuri de beton și șine răsturnate, care odată au fost „cutii de pastile" Boche – vor dispărea încet în mocirla de iarnă a Flandrei și într-un alt sezon sau două vor fi acoperite cu pământ, iarbă și împodobit cu flori.*

*Astfel, cadavrul câmpurilor de luptă se dezintegrează, lăsându-și oasele de fier ruginite și contorsionate și tendoanele de sârmă, și chiar și aceste relicve sunt mâncate de un roi de cooli și de prizonieri germani și de oameni din corpurile de salvare, ca niște gândaci ocupați cu o carcasă.*

*Există multe linii de front și linii de front în multe locuri, dar nu poate fi niciuna mai înspăimântătoare - mai cerșetoare de descriere decât... acea fâșie neconsolată și pustie de țară care se întinde între Ypres și creasta care se întinde de la Pascbendaele prin Ghelnveldt și mai departe până la Messines.*

*O revoltă de demoralizare – pământul frumos care timp de secole a fost sub grapă, udat în sângele a sute de mii, fixat într-o agonie de disperare, abandonat în singurătate, sfâșiat, bătut, bătut, ars, răsturnat, până când nimeni nu poate recunoaște acre pe care a cultivat-o cândva.*

— *Gregory R. Huth*

ZIUA CERCETĂRII STUDENTILOR

**Fotografii în Harn Bishop**

Eric Rashba, MD '92, am dreptate) îi explică studentului în anul trei, Ed Gunther, cum celulele T clonate pot preveni ameliorarea diabetului dependent de insulină la animalele experimentale.

Observații de deschidere

Cercetarea studenților, de către toți studenții la medicină și MD/Ph.D. studenților, joacă un rol central în sistemul Yale de educație medicală și realizările cercetării studenților le sărbătorim astăzi. Cerința unei teze de doctorat la Yale este unică în rândul școlilor de medicină americane, iar astăzi sărbătorim al 153-lea an al acestei tradiții.

În acest an, biroul de cercetare al studenților va finanța peste 200 de studenți pentru cercetări pe termen scurt și 18 studenți care primesc burse de cercetare onc-ycar pentru studenți. Acest program extins necesită o creștere a finanțării noastre și sunt foarte încântat să anunț astăzi înființarea Bursei de cercetare pentru studenți Paul Lavietes, acordată în onoarea Dr. Lavietes, un clinician îndrăgit și excelent diagnosticist și profesor în departamentul de medicină de mulți ani. Fondurile pentru bursa Paul Lavietes sunt oferite școlii de familia Lavietes, în special de doamna Ruth Lavietes, fiica Dr. Lavietes, Sylvia Lavietes, MS \\. profesor clinic asistent de pediatrie și vărul său, '. }mond Lavietes din Stratford, Connecticut.

tezele tri/e-câștigătoare care vor fi prezentate astăzi și premiile de căutare acordate la absolvire sunt selectate de ■> \waids Committcc, care analizează toate tezele recomandate pentru distincție de către departamentele individuale. Acești oameni sunt enumerați în tabelul însoțitor și suntem recunoscători pentru munca lor.

De asemenea, vrem să mulțumim Lindei Seigneur, Gail Beamon și Virginia Simon de la biroul de comunicații biomedicale, care au lucrat atât de mult la afișele pe care tocmai le-ați văzut. Laura McDonald, care ni s-a alăturat recent ca asistent administrativ principal în biroul de cercetare studenților, a făcut o treabă remarcabilă coordonând evenimentele din această zi.

Mulțumirile noastre speciale din acest an sunt către Dr. Robert Gifford, decan asociat pentru educație și afaceri studențești. Pe lângă toate celelalte lucruri pe care le face pentru studenți. Dr. Gifford a susținut programul de cercetare al studenților în toate modurile posibile, prin strângerea de fonduri speciale, prin oferirea de spațiu și prin participarea la toate întâlnirile noastre.

*John N. Forrest Jr.. MD*

*Profesor de medicină*

*Director, biroul de cercetare studenților*

Rezumate

**Un studiu prospectiv care evaluează pacienții după reconstrucția ligamentului încrucișat anterior cu imagistică prin rezonanță magnetică în serie, Genucom, KINCOM și evaluări clinice**

***de Ann M. Smith***

*Consilier de facultate: Peter Jokl, MD*

*Profesor de ortopedie și reabilitare Discutători de facultate: J. Kevin Lynch, MD*

*Profesor clinic asociat de ortopedie și reabilitare Chris F. Pope, MD*

*Departamentul de radiologie, Centrul Medical din Maine*

Acest studiu prospectiv a fost efectuat pentru a urmări modificările grefelor de ligament încrucișat anterior (ACL) după reconstrucție și pentru a evalua rolul diferiților parametri ai instrumentului în evaluarea succesului reconstrucției LCA a tendonului patelar. Treisprezece pacienți au fost urmăriți după reconstrucția LCA cu teste în serie care au inclus Genucom (testarea laxității ligamentelor), KINCOM (testarea rezistenței musculare), imagistica prin rezonanță magnetică (RMN) și evaluări clinice. Testarea forței musculare a fost efectuată preoperator și la 6 și 12 luni postoperator. Evaluările clinice și ale laxității ligamentare au fost obținute preoperator și la 6, 12 și 24 de luni postoperator. Evaluările RMN au fost efectuate preoperator și la 1,5, 6, 12 și 24 luni postoperator. Datele din aceste evaluări au fost analizate cu analiza de regresie multiplă a varianței (ANOVA) și teste T pereche.

Au existat o serie de constatări clinice semnificative în acest studiu. La douăzeci și patru de luni după reconstrucția LCA, toți pacienții s-au îmbunătățit față de starea lor preoperatorie, măsurată prin capacitatea de a reveni la sport (p=().()0() 1). Un pacient a dezvoltat o laxitate ligamentară semnificativă la 24 de luni după reconstrucție. Modificările laxității nu au corespuns cu modificările rezultatului clinic. Testarea KINCOM la fiecare dintre cele trei viteze diferite, a arătat că puterea cvadricepsului implicat a crescut în perioada de urmărire. Un deficit de cvadriceps semnificativ statistic a persistat chiar și la 12 luni după reconstrucție (p<().()5). Nu a existat o relație semnificativă din punct de vedere statistic între forța cvadricepsului și ischio-jambianului și capacitatea pacienților de a se reîntoarce la activitățile atletice ($p<0,05$).

Au existat, de asemenea, o serie de constatări radiografice semnificative. Toate grefele au fost identificate pe MR ca intacte la 24 de luni. Intensitatea semnalului grefei a fost cel mai asemănătoare cu tendonul normal la începutul unei intervenții chirurgicale reconstructive, în timp ce puține modificări în grefa LCA au avut loc între 6 și 24 de luni. Rezultatul clinic nu a putut fi prezis nici pe semnalul de rezonanță magnetică, nici pe aspectul general al grefei. Modificări ale tendonului rotulian (locul de recoltare) și meniscului au fost detectabile pe MR.

Deși parametrii de la dispozitivele RMN, Genucom și KINCOM pot fi utilizați pentru a detecta modificări după reconstrucția ACL; aceste modificări nu au fost predictive pentru rezultatul clinic. Sunt încă necesare lucrări suplimentare pentru a determina rolul lor exact în gestionarea pacienților după reconstrucția LCA.

*Prezentatorii orali și colegii din Ziua Cercetării Studenților: (rândul din față, din stânga): Ann M. Smith, Dr. Lawrence S. Cohen, decan adjunct, Sydney Brenner, FRS, Kelsey Martin. Rândul din spate: Dr. Robert H. Gifford, decan asociat pentru educație și afaceri studențești, Michael Girardi, Daniel Fitzgerald, John Phillips și Dr. John N. Forrest Jr. Dr. Brenner, director, MRC Molecular Genetics Unit, Cambridge, Anglia, au susținut cea de-a cincea prelegere anuală Lee E. Farr, MD.*

Transportul ribonucleoproteinelor virusului gripal în și în afara nucleului

***de Kelsey Catherine Martin***

*Consilier de facultate: Ari H. Helenius, Ph.D.*

*Profesor de biologie celulară, biologie și în Centrul de Cancer Discutant al Facultății: Ira S. Mellman, Ph.D.*

*Profesor asociat de biologie celulară*

Gripa este un virus ARN care se replic în nucleu și muguri de pe membrana plasmatică. Ca atare, ribonucleoproteinele sale (RNPs) trebuie să fie supuse transportului bidirecțional prin învelișul nuclear. Această teză examinează transportul RNP-urilor virale gripale primite în nucleu în timpul intrării virale și exportul RNP-urilor virale nou sintetizate din nucleu către sfârșitul infecției.

LTpână la penetrarea nucleocapsidei virusului gripal în citoplasma celulei gazdă, ARN-ul viral și proteinele asociate sunt transportate la nucleu, unde au loc transcripția și replicarea virală. Folosind microscopia confocală cantitativă, am descoperit că peste jumătate din nucleoproteina asociată celulelor (NP) a intrat în nucleu cu o jumătate de timp de 10 minute după penetrarea în celulele CHO. Experimentele de microinjecție și microscopie imunoelectronică au indicat că NP a intrat în nucleu prin porul nuclear ca parte a unei structuri RNP intacte și că transportul său a fost un proces activ. Transportul RNP-urilor de intrare în nucleu nu a fost dependent de un microfilament intact. microtubuli sau rețea de filamente intermediare. După penetrare, proteina matricei (Ml) pare să se disocieze de structura RNP și să intre în nucleu independent de RNP. 1 a constatat că 50% din M1 pătruns a intrat în nucleu cu o jumătate de timp de 25 de minute după penetrarea în celulele CHO. Transportul nuclear al M1 pare să aibă loc prin difuzie pasivă. În timp ce intrarea MI de intrare în nucleu nu a fost o condiție prealabilă pentru infecție, separarea M1 de RNP-urile virale de intrare a fost. S-a descoperit că amantadina, un agent antiviral care induce un bloc precoce al infecției gripale, blochează evenimentul de disociere și, prin urmare, previne importul RNP-urilor primite în nucleu.

În contrast, am descoperit că exportul de RNP virale nou sintetizate depinde de asocierea cu Ml. În timpul infecției, exportul de NP nou sintetizat din nucleu a coincis cu debutul sintezei Ml. În celulele în care MI nu a fost exprimat, NP a rămas limitat la nucleu. Când transportul M1 nou sintetizat în nucleu a fost blocat de anticorpi anti-Ml microinjectați citoplasmatic, NP a rămas în nucleu. Prin imunocitochimie cu etichetă dublă. MI a fost găsit asociat cu RNP virale nou asamblate în nucleu, la porul nuclear și în citoplasmă. Astfel, M1 pare să se lege de RNP-urile virale din nucleu și să le escorteze prin porul nuclear până la locul lor de înmugurire la membrana plasmatică.

Împreună, rezultatele acestei teze arată că Ml modulează direcționalitatea transportului RNP viral gripal în și în afara nucleului.

*Studentul din anul al treilea, Robert Lanone, se uită la colegii studenți care se gândesc la datele sale despre un model de iepure pentru infecția cu virusul limfotropic cu celule T umane de tip I (HTLV-1).*

**Fotochimioterapia extracorporeală într-un model de grefă murină-versus-gazdă de lupus eritematos sistemic: testarea ipotezei vaccinării cu celule T anti-idiotipice**

***de Michael Girardi***

*Consilier de facultate: Robert E. Tigelaar, MD*

*Profesor de dermatologie*

*Discutant al facultății: Charles A. Janeway Jr., MD*

*Profesor de imunobiologie, biologie și în Centrul de Cancer*

Inocularea șoarecilor B6D2Fj (H-2b/d) cu splenocite D2 (H-2d/d) are ca rezultat o reacție de stimulare cronică grefă contra gazdă (GVHR) cu manifestările clinice ale lupusului eritematos sistemic (LES). Această investigație a testat capacitatea celulelor D2 atenuate cu 8-metoxipsoralen (8-MOP) și lumina ultravioletă A (UVA), pregătite pentru a conține o populație extinsă de celule T cu receptori idiotipici direcționați împotriva MHC-Il(I-Ab), de a trata și/sau preveni o astfel de boală asemănătoare LES. S-a postulat că vaccinarea șoarecilor B6D2Fj cu celule idiotipice fotochemo-atenuate extracorporal induce un răspuns anti-idiotipic supresor T capabil să medieze protecția bolii. Apelurile atenuate fotochimic de la donatorii B6D2F1-primcd D2 au fost inoculate la primitorii B6D2Fj săptămânal (x6-10) fie înainte, fie după inițierea GVHR cu celule D2 normale. Un al treilea grup de primitori B6D2F] au fost vaccinați săptămânal x 6 înainte de inițierea bolii folosind celule D2 amorsate cu B6D2F atenuate cu 8-MOP/UVA, stimulate și extinse în continuare in vitro în prezența B6D2F! ținte și IL-2. Controlează B6D2F! șoarecii au fost vaccinați cu celule D2 tratate cu 8-MOP/UVA amorsate in vitro și/sau in vivo cu celule C3D2F] (H-2k/d).

Doar șoarecii vaccinați cu celule D2-anti-B6 atenuate cu 8-MOP/UVA, stimulate secundar și extinse in vitro au prezentat diferențe față de martori atunci când au fost măsurate prin parametrii clinici ai formării ascitei (0 procente din experimental, 67 procente din martor) și supraviețuirea medie (29,2 ± 1,2 săptămâni în experimental, ± 1,274 săptămâni în control, 1,2. p<().()25). Dovezi histologice ale bolii renale asemănătoare LES au fost găsite numai în grupul de control. Grupurile au fost, de asemenea, diferite în ceea ce privește titrul ANA mediu [calculat ca log,( titcr/40) + 1| măsurată la 14 săptămâni după inițierea bolii (2,6 ± 0,4 în experiment, 5,3 ± 1,7 în control; p<0,05). Mai mult, în reacțiile cu limfocite mixte, celulele de la șoarecii experimentali au suprimat răspunsul proliferativ al unei linii D2-anti-B6 îmbogățite cu CD4-cn (idiotipic) la țintele B6 cu 11,4% în comparație cu răspunsul proliferativ al aceleiași combinații răspuns/țintă în prezența celulelor de la șoarecii de control (p<0.005). Aceste rezultate indică celulele D2-anti-B6 fotochemo-atenuate amorsate in vivo și stimulate secundar și extinse in vitro sunt capabile să prevină

progresia bolii asemănătoare LES inițiată de GVHR printr-un mecanism compatibil cu generarea de celule T supresoare anti-idiotipice.

*Sara E. Dobbs explică descoperirile ei despre tiparele intergeneraționale de maltratare a copiilor colegilor din 1992, Michael Girardi și Nancy Dingott Girardi.*

Proteina nucleocapside HIV 1:

Legarea zincului și teste funcționale

*de Daniel IF. Fittgerald*

*Consilier de facultate: Joseph E. Coleman, MD. Ph.D. Profesor de biofizică moleculară și biochimie Conducător de facultate: William Konigsberg. Ph.D.*

*Profesor de biofizică moleculară și biochimie și genetică*

Proteina nucleocapside (NC) (p!5) a virusului imunodeficienței umane. HIV. este o mică proteină de legare a ARN-ului care acoperă genomul HIV. NC a fost donat și supraprodus (sub controlul unui promotor fag T7) în formă solubilă într-o gazdă E. coli. Proteina NC solubilă este o proteină de fuziune care conține 15 AA din gena T7 10 și 7AA din proteina HIV p24 la N-tcrminus pentru a face o proteină de 171 de aminoacizi. Plasmida care conține gena de fuziune este denumită pl5DF. Bascii pe secvența primară a lui NC. s-a postulat că NC coordonează doi ioni de zinc și este astfel un membru al proteinelor „/inc finger”. Un produs omogen a fost izolat din celulele induse și, atunci când este izolat în condiții aerobe, conține 0,3-0,5 gm atomi de proteină Zn/tnolc și

s numai 2 grupe SH titrabile. Pe de altă parte, dacă celulele s-au purificat în 2 mM CdCl și sunt purificate la pl 1 5,0, se obține o proteină neoxidată care conține 2 g atomi de Cd/mol proteină. Ionii de Cd(II) pot fi schimbați cu Zn(II), Co(II) sau "'Cd(II). Proteina Co(II)2NC prezintă dd tranziții electronice la 695 nm (£=675 M'1 cm" perCo(Il)) și 640 nm (£=825 M" cm" per Co(II)), ambele compatibile cu geometriile obișnuite în jurul CoII. Proteinele Co(II) și Cd(II),NC prezintă benzi intense de transfer de sarcină în UV apropiat, 355 nm (£=-8000 M" cm1) pentru proteina Co(II) și 255 nm (£=~104 M" cm") pentru proteina Cd(II) NC, compatibile cu coordonarea -S'. la 659 și respectiv 640 ppm, fiecare integrându-se la un ion Cd(II). Deplasările chimice în jos sugerează coordonarea fiecărui ion "'Cd(II) la 3 atomi donatori de sulf. Datele spectroscopice susțin pe deplin predicția că proteina NC leagă ionii metalici la fiecare dintre repetițiile tandem ale -Cys-X,-Cys-X4-His-X4-Cys-secvența semiterminală conținută în molecula N-NC. Acoperă nespecific genomul HIV, o serie de alte funcții au fost postulate. Testele funcționale prezentate aici arată că NC crește activitatea transcriptazei de 2,5 ori, de asemenea, datele preliminare susțin ipoteza că NC se leagă în mod specific la secvența psi a HIV și este, prin urmare, esențială pentru ambalarea specifică a ARN-ului viral.

**Reglarea producției de citokine în osteoblastul de șobolan prin transformarea factorului de creștere-Beta**

***de John L. Phillips***

*Consilier de facultate: Mark C. Horowitz, Ph.D.*

*Asistent universitar de ortopedie și reabilitare și dermatologie*

*Discutant de facultate: Karl L. Insonga, MD*

*Profesor asociat de medicină*

Activitățile osteoblastelor includ formarea osului, reglarea osteoclastelor și secreția unei clase de hormoni numite citokine. Citokinele derivate din osteoblast includ Interleukin-6 (IL-6) și doi factori de stimulare a coloniilor (CSF): Granulocyte-Macrophage CSF (GM-CSF) și Macrophage-CSF (M-CSF). Osteoblastele secretă citokine după expunerea la mai mulți mitogeni bine caracterizați, cum ar fi lipopolizaharidă (LPS), fitohemaflutinina (PHA) și interleukina-1. Ce rol joacă citokinele derivate din osteoblast în remodelarea osoasă normală este necunoscut.

Transforming Growth Factor-Beta (TGF-B) este o proteină homodimerică omniprezentă de 23-25 kDa stocată în trombocite și oase. TGF-B a fost descoperit inițial ca un inductor al transformării neoplazice în fibroblastele normale, dar de atunci a fost implicat în homeostazia matricei, imunomodulație, dezvoltare și hematopoză. Osul este cea mai mare sursă de TGF-B a organismului, iar proteina devine activată după resorbția osoasă a osteoclastelor. Nu se cunoaște niciun rol definitiv al TGF-B în remodelarea osoasă.

Această teză prezintă experimente care au testat efectul TGF-B asupra producției și eliberării de citokine osteoblastice. Datele din testele de citokine in vitro ale mediilor condiționate sugerează că TGF-B reglează secreția IL-6 și GM-CSF printr-o interacțiune sinergică nouă cu alte molecule de concentrație scăzută, inclusiv LPS, IL-1 și hormonul paratiroidian (PTH), ca grup denumit aici sinergeni. Secreția de M-CSF nu a fost afectată de TGF-B singur sau în combinație cu orice sinergen. 90% din eliberarea de GM-CSF și IL-6 observată este atinsă între 2,5 și 6 ore după expunerea la TGF-B și un anumit sinergen. Mai mult, sinergia dintre TGF-B și o moleculă dată este dependentă de TGF-B. Răspunsul osteoblastului nu a fost modificat de expunerea la indometacină. Analiza ARN a sugerat că sinergia dintre TGF-B și IL-1 poate implica reglarea TGF-B a receptorului de suprafață celulară IL-1. Aceste observații sunt primele care implică TGF-B ca moleculă stimulatoare pentru eliberarea de citokine din osteoblaste și sugerează noi aspecte ale remodelării osoase, precum și un posibil rol al osteoblastului în hematopoză.

*Dr. Robert Gifford (dreapta) își arată afecțiunea pentru G. Edith Hsiung, Ph.D., profesor emerit de medicină de laborator, pentru care este numită o bursă de cercetare pentru studenți. La stânga este Warren A. Andiman, MD, profesor asociat de pediatrie, epidemiologie și medicină de laborator.*

LOCURI DE REZIDENȚĂ 1992

**CALIFORNIA**

Kaiser Permanente, Santa Clara

David Lim, medicină

**Centrul Medical St. Mary, Long Beach**

Kent Min, medicină

**Spitalul afiliat Stanford**

James Reese, neurochirurgie

Ping Wang, chirurgie generală

**Universitatea din California, Los Angeles**

Howard Cheng, medicină internă

Joanna Jen, neurologie

David Lim, radiologie diagnostic

**Universitatea din California, San Francisco**

Jonathan Barash, cabinet de familie

Sara Dobbs, pediatrie

Yuly Kipervarg, medicină

Samuel Myers, medicină internă

Lawr Randall, ortopedie

Steven Simon, medicină internă

**Universitatea din California de Sud, Los Angeles**

Lauren Krieger, ortopedie

Andrew Phillips, oftalmologie

**CONNECTICUT**

Spitalul Greenwich

Joseph LaRocca, medicină

Santiago Villazon. medicament

**Spitalul Sf. Rafael, New Haven**

Nahum Goldberg, medicină

William Sharpe, medicină

**Spitalul Norwalk**

Ivan Suner, medicină

**Spitalul Vale-Neu Haven**

Darrick Alaimo, medicină

Madeleine Blaurock, medicină internă

Samuel Colin, medicină Marlene Cortijo. chirurgie generala Jodi Dashe, obstetrica si ginecologie Deborah Dillon, patologie

Nancy Dingott, pediatrie Michael Girardi, medicină

Robert Johnson, medicină internă Alan Jotkowitz, medicină internă Eric Krakauer. medicină internă Francis Lobo, medicină internă Daniel Philbin. medicină internă John Phillips, chirurgie, urologie Micke\ Riggs, psihiatrie Mary Ellen Siivuge. psihiatrie Jonathan Sears, medicină, oftalmologie du ai d Weiss, medicină internă

**DISTRICT COLUMBIA**

**Spitalul Universitar Georgetown**

Ted Lin, chirurgie, neurochirurgie

Ann Smith, radiologie diagnostică

**Spitalul Universitar George Washington**

Nathan Schmiechen, medicină de urgență

**FLORIDA**

Universitatea din Miami/Bascom Palmer

Ivan Suner, oftalmologie

**ILINOIS**

**Spitalele Universității din Chicago**

Peter Marcus, obstetrică și ginecologie

Elizabeth Roth, medicină

Mitch Saltzberg. medicina interna

**West Suburban Hospital-Illinois, Oak Park**

Karen Antell,/o////7v antrenament

**INDIANA**

Centrul Medical al Universității din Indiana, Indianapolis

Gregory Engel, chirurgie generală

**IOWA**

Universitatea din Iowa, Iowa City

Ross Zbar. otolaringologie

**MARYLAND**

**Spitalul Johns Hopkins, Baltimore**

James Blaugrund, chirurgie, otolaringologie Marcus Butler, intentai medicina

James Yeh. chirurgie, otolaringologie

**MASSACHUSETTS**

**Spitalul Beth Israel. Boston**

Kent Min. radiologie diagnostică

Ken Rosenzweig. medicament

**Spitalul din Boston**

Kathryn Ryder, medicină internă

Daniel Solomon, medicină internă

**Universitatea din Boston**

Santiago Villazon. oftalmologie

**Spitalul Brigham & Femei din Boston**

Douglas Dahl, operație. urologie

Jennifer O'Brien, anestezie

Frederick Welt, medicină internă

Spitalul de copii din Boston

Elizabeth Mullen, pediatrie

Anne Wolf, pediatrie

**Centrul comun pentru radioterapie, Boston**

Ken Rosenzweig, oncologie cu radiații

**Fundația Clinicii Lahey, Burlington**

Mat Massicotte, urologie

**Spitalul General Massachusetts, Boston**

Stacey Berg, pediatrie

Laura Drabkin, pediatrie

Dan Fitzgerald, îngrijire primară/medicină

Nahum Goldberg, radiologie diagnostic

Karen Loechner, pediatrie

Julie Lund, medicină internă

Mat Massicotte, operație'

John Schulz, chirurgie generală

Claudia Showalter, diagnostic radiologie

John Walsh, anestezie

**Spitalul McLean, Belmont**

Karen Loechner, psihiatrie

**Spitalul Mt. Auburn, Cambridge**

Claudia Showalter, medicină

**New England Deaconess Hospital, Boston**

Jennifer O'Brien, medicină

Robin Perlmutter, chirurgie generală

Sean Roddy, operație

**Centrul Medical New England, Boston**

Evan Fischer, ortopedie

**MICHIGAN**

Spitalele Universității din Michigan, Ann Arbor

Andrew Griffith, chirurgie, otolaringologie

**MINNESOTA**

**Spitalul și clinicile Universității din Minnesota, Minneapolis**

M. Wallen-Friedman, chirurgie generală

**NEW JERSEY**

Centrul Medical St. Barnabas, Livingston

Ann Smith, a făcut tranziția

**NOUL MEXICO**

**Facultatea de Medicină de la Universitatea din New Mexico,**

**Albuquerque**

Mark Epstein, medicină de urgență

**NEW YORK**

Universitatea Columbia

Barry Birch, neurochirurgie

**Spitalul Lenox Hill, New York**

Ross Zbar, chirurg

**Manhattan Eye & Ear**

David Eisenman, otolaringologie

**Spitalul St. Luke/Roosevelt, New York**

Tobenna Okezie, ortopedie

Spitalul Strong Memorial, Rochester

Eric Rashba, medicină internă

**Spitalul din New York**

David Eisenman, chirurg Joseph LaRocca, anestezie

**CAROLINA DE NORD**

Centrul Medical al Universității Duke, Durham

William Dwyer, medicină/pediatrie

Doris larovici, psihiatrie

**Universitatea din Carolina de Nord, Chapel Hill**

Ada Cheung, ortopedie Teresa Wooten, pediatrie

**OREGON**

Spitalul Emanuel/Centrul de sănătate, Portland

Andrew Phillips, de tranziție

Jivin Tantisira, tranzitoriu

**Universitatea de Științe a Sănătății din Oregon, Portland**

Ahmed Abou-Zamzam, chirurg general Joanna Jen, medicină

**PENNSYLVANIA**

Spitalul Altoona

Kurt Kubicka,/<î/m7v practică

**Universitatea Thomas Jefferson, Philadelphia**

Robin Smith, chirurgie, urologie

**Centrul Universitar de Sănătate/Pittsburgh**

Jivin Tantisira, oftalmologie

Neely Anne Towe Egan, pediatrie

**Spitalul Universității din Pennsylvania, Philadelphia**

Darrick Alaimo, neurologie

Scott Kasner, neurologie

Nabil Rizk, chirurgie generală

Chloe Thio, medicină internă

**INSULA RHODE**

Spitalul Miriam, Providence

Helena Kwakwa, medicină internă

**Spitalul Rhode Island, Providence**

Kelly McGarry, îngrijire primară/medicină

**VIRGINIA**

Universitatea din Virginia, Charlottesville

Nancy Harthun, chirurgie generală

**WASHINGTON**

**Spitale afiliate la Universitatea Washington, Seattle**

Charles Charman, îngrijire primară/medicină

William Sharpe, radiologie diagnostică

John Walsh, medicină

*Informațiile privind plasarea rezidenței sunt furnizate de Oficiul de Educație și Afaceri Studenți a Școlii de Medicină a Universității Yale.*

ÎNCEPEREA 1992

*Toate în fim: Rolf Towe, J. I). '64, îndreaptă șapca fiicei lui Ins, Neely Anne Towe Egan, MD '92.*

*Wo/J Heft) și Jennifer O'Prien <> fotografia de clasă.*

Absolventul MPH Linda Marc discută despre planurile post-început.

*Robert Randall, MD '92, sărbătorește împreună cu familia.*

*Candidatul MPH, Carrie McFadden, a primit vestea că începerea EPH este pe cale să înceapă.*

*Jean Flatley McGuire, MSPH, a*

*Fellow de doctorat al Fundației Pew la Universitatea Braudeis, anterior cu Consiliul de Acțiune SIDA, Washington, DC, a ținut discursul de conjunctură al EPH din 1992.*

*Absolventul MPH Sean Buckley face promenada cu un susținător mândru.*

DOMENIUL DE APLICARE

Programul in vitro sărbătorește 10 ani

În această vară, Școala de Medicină și Spitalul Yale-New Haven au sărbătorit cea de-a 10-a aniversare a Programului de Fertilizare In Vitro prin care s-au născut aproximativ 220 de bebeluși.

Părinții și copiii s-au întors la New Haven în iunie, pentru festivitățile aniversare, care au inclus un picnic, un clovn, baloane, un spectacol de păpuși, elefantul Bahar și multe altele.

„Prin acest program sofisticat, wc a reușit să asiste sute de cupluri care altfel ar fi trebuit să ia în considerare adopția sau să rămână fără copii." explica Dr. Er\ in E. Jones, profesor asociat de obstetrica si ginecologie.

Inițiat în 1982. programul Yale FIV include o echipă de obstetricieni. endocrinologi, asistente și asistenți sociali care se adresează nevoilor cuplurilor infertile participante. Pe 25 mai 1983, primul copil FIV din New England s-a născut la YNHH prin acest program.

În 1986. Yale a devenit unul dintre primele centre de FIV care a folosit procesul de crioconservare, permițând cuplurilor să salveze embrioni pentru a fi utilizați în ciclurile ulterioare. În 1987, Yale a început un program de donator de ovule pentru a permite femeilor fără ovare funcționale să rămână însărcinate. Mai recent, Yale a deschis un centru de micromanipulare, un proces care injectează spermatozoizi direct sub învelișul ovulului, oferind o șansă și mai bună de concepție cuplurilor cu infertilitate masculină.

Recent, sa alăturat echipei Yale FIV Dr. David L. Olive, profesor asociat de obstetrică și ginecologie și șef al diviziei de endocrinologie reproductivă.

Schimbul de ac încetinește răspândirea HIV

Cercetătorii de la Yale raportează noi constatări în concordanță cu rapoartele anterioare conform cărora un program de schimb de ace New Haven, care a început în urmă cu doi ani, încetinește răspândirea HIV în rândul consumatorilor de droguri care participă la program.

Robert Heimer. Ph.D.. cercetător asociat în medicină, a prezentat rezultatele la Baltimore la reuniunea anuală comună a Asociației Medicilor Americani, a Societății Americane pentru Investigații Clinice și a Federației Americane pentru Cercetare Clinică.

Edward H. Kaplan. Ph.D.. un profesor asociat în școlile de organizare și management din Yale și de medicină, a condus echipa de cercetare. El a dezvoltat un nou sistem de urmărire a acelor pentru a evalua efectele programului, în care consumatorii de droguri IV schimbă anonim seringi folosite pentru ace sterile, pe o bază unu-la-unu. Sistemul de urmărire utilizează reacția în lanț a polimerazei, o tehnologie moleculară sofisticată, pentru a analiza acele returnate pentru prezența HIV.

Alți colegi de la Yale implicați în studiu includ Bini Jariwala de la departamentul de medicină internă și Edwin C. Cadman. MD. profesor de medicină ensign și președinte al catedrei de medicină internă.

Studiul nu numai că oferă dovezi că programul de schimb de ace New Haven reduce răspândirea HIV, dar indică, de asemenea, că oferirea de ace curate nu creează o nouă generație de dependenți.

Comentarii Dr. Kaplan, Introducerea acestui sistem ne-a permis să oferim prima legătură definitivă între operațiunile unui program de schimb de ace și cursul epidemiei de SIDA în rândul consumatorilor de droguri IV într-o zonă dată. Acest lucru trebuia încă să fie stabilit folosind abordări tradiționale de evaluare.

Centrul pentru epilepsie primește o grant NIH de 3,5 milioane de dolari

Institutul Național de Tulburări Neurologice de Comunicare și AVC (NINCDS) a acordat Departamentului de Neurologie al Facultății de Medicină un grant de 3,5 milioane USD pe cinci ani pentru a sprijini cercetarea cauzelor și tratamentelor epilepsiei.

Premiul marchează al 25-lea an de finanțare continuă NINCDS pentru Programul de Cercetare a Epilepsiei Yale. Douăzeci și trei de oameni de știință participă la acest program pentru a studia factorii responsabili pentru apariția, frecvența și efectele crizelor epileptice și modul în care acestea pot fi controlate.

„Cercetarea noastră ne permite să identificăm locația exactă din creier unde încep crizele", explică dr. Richard H. Mattson, profesor de neurologie la Yale și director al programului din 1985. „Acest lucru ne va permite în cele din urmă să oferim un tratament mai bun și, probabil, să prevenim epilepsia".

Programul de Cercetare a Epilepsiei Yale, cu sediul în comun la Școala de Medicină, Departamentul de Centrul Medical pentru Afaceri Veteranilor din West Haven și Spitalul Yale-New Haven, este un consorțiu de oameni de știință din peste 10 departamente și secțiuni, inclusiv neurologie, neurochirurgie, psihiatrie, neuroanatomie, patologie, medicină și diagnosticare imagistică.

Programul cuprinde mai multe proiecte în care oamenii de știință folosesc examinări microscopice, biochimice și neurofiziologice pentru a studia unde și cum apar anomalii de bază în epilepsie.

Medical Van Treats

New Haven fără adăpost

Dr. Michele Barry, profesor asociat de medicină la Școala de Medicină și Jeanne Marrazzo. rezident șef la Spitalul Yale-New Haven (YNHH), au dezvoltat un program mobil de informare a comunității medicale pentru a oferi îngrijire medicală gratuită persoanelor fără adăpost la patru bucătării de ciorbă New Haven.

„Acordăm îngrijiri medicale urgente persoanelor defavorizate care altfel ar putea să nu primească îngrijiri medicale. În același timp, pregătim viitorii medici să trateze persoanele fără adăpost în locuri dincolo de centrele de sănătate. spune dr. Barry.

Programul este susținut de un grant de 50.700 USD pe un an de la Fundația WK Kellogg din Battle Creek, Michigan. Fundația APT din New Haven a donat o dubiță pe care Dr. Barry și

echipa ei au aprovizionat-o cu medicamente și consumabile fără prescripție medicală furnizate gratuit de mai multe companii farmaceutice.

Pe dubă, un medic curant supraveghează doi rezidenți medicali, o asistentă pediatrică, un consilier pentru abuz de substanțe de la Fundația APT și un asistent social al Hill Health Center.

O dată pe săptămână, duba se oprește timp de două ore la fiecare supă. Echipa vede în medie 15 pacienți, cu probleme medicale variind de la deficiențe nutriționale și de vitamine, la tuberculoză, SIDA și probleme de sănătate mintală.

Rezidenții medicali YNHH sunt acum obligați să facă o rotație de patru săptămâni cu noul program ca parte standard a pregătirii lor.

Oamenii de știință caută să promoveze tratamentul fobiei sociale

Un nou studiu în curs de desfășurare la Facultatea de Medicină ar putea ajuta la dezvăluirea bazei fobiei sociale și a relației acesteia cu alte tulburări de anxietate.

Peste 2,4 milioane de americani suferă de fobie socială, tremurând involuntar, tremurând și chiar având palpitații, ca reacție la interacțiunile sociale de zi cu zi. Fobia poate afecta grav munca și viața socială a oamenilor și îi poate lăsa să se simtă rușinați, frustrați și copleșiți.

În cadrul studiului, cercetătorii compară eficacitatea unui medicament față de un placebo pentru persoanele afectate de fobia socială. Medicamentul care nu dă dependență, utilizat în prezent pentru a trata greața, a fost testat anterior pe animale de laborator pentru a evalua schimbările în interacțiunea socială. „Administrarea acestui medicament la rozătoare care stau de obicei în locuri întunecate ascunse, le-a crescut interacțiunea socială în zone deschise, luminoase”, explică dr.

Wayne E. Goodman, profesor asistent de psihiatrie și investigator principal al studiului la Centrul de Specialitate Psihiatrie Yale.

Lucrul cu Dr. Goodman la acest studiu arc Andrew W. Goddard, MD, director al Yale Anxiety Disorders Research Clinic; Diane E. Sholomskas. dr., codirector al clinicii; si Karen L. Carrieri, RN, asistent medical coordonator.

Cercetătorii dezvoltă un nou ciment osos

Cercetătorii de la Facultatea de Medicină au dezvoltat un ciment sintetic de înlocuire a osului care poate repara și înlocui defectele osoase faciale cauzate de intervenții chirurgicale, traume sau infecții. Cimentul, dezvoltat în colaborare cu cercetătorii de la American Dental Association Health Foundation, este compus din calciu și fosfat, care alcătuiesc 75% din oasele sănătoase.

În septembrie, Yale a fost primul dintre cele trei centre din lume care a început să folosească cimentul, după ce Administrația SUA pentru Alimente și Medicamente l-a aprobat pentru studii clinice.

Cimentul de hidroxiapatită (HAG) va fi utilizat într-o varietate de proceduri cranio-faciale, cum ar fi reconstrucția osului pentru corectarea deformărilor congenitale; repararea pierderii osoase din cauza bolii parodontale și umplerea găurilor făcute în timpul intervenției chirurgicale pe creier.

„Când tumorile sunt îndepărtate din craniu, pot exista scurgeri de lichid cefalorahidian care pot fi fatale”, afirmă dr. Craig D. Friedman, profesor asistent de chirurgie. „Obișnuiam să punem grefe de grăsime sau de mușchi în gol, dar încă erau probleme grave. Cu amestecul HAG nu există nicio scurgere.”

Dr. Friedman și colegii săi au descoperit că organismul înlocuiește substanța artificială cu os natural, ca parte a procesului de întreținere continuă al scheletului.

Yale Heart Book
își face debutul

- ft

Spitalul de copii

Se ridică la YNHH

Proiectul de reînnoire a facilităților Spitalului Yale-New Haven — un angajament de 156 de milioane de dolari care implică construcția Spitalului de Copii și renovarea Unității Memoriale

(MU) continuă conform programului.

Construcția spitalului a început pe 20 iulie 1991, cu cadrul și toate lucrările finalizate până în mai 1992. Programat să se deschidă în vara anului 1993, Spitalul de Copii va consolida cea mai mare parte a spitalului de pediatrie Yale New I.

i' gheata precum si munca de casa si

' i) și de maternitate și nou-născuți inclusiv maternitatea cu risc ridicat

și Unitatea de îngrijire specială pentru nou-născuți. „Va fi conceput special pentru copii”, afirmă vicepreședintele senior YNHH, Marna Borgstrom. „Va exista o intrare separată și zone dedicate de urgență, diagnostic imagistic și operație pentru copii. Clădirea cu 1 etaj va găzdui și câteva unități pentru adulți și va avea un heliport pe acoperiș.

Building for Health, o campanie majoră de capital condusă de F. Patrick McFadden Jr., președintele Bank of New Haven, ajută la finanțarea proiectului de reînnoire a instalațiilor. Căutând cadouri din mai multe sectoare - angajații spitalului, administratori, personalul medical, corporații și fundații și comunitate, campania a strâns 6,5 milioane de dolari - 57% din obiectivul său.

Douăzeci și opt de membri ai facultății și a personalului Yale School of Medicine și Yale-New Haven Hospital, din mai mult de 10 departamente și secțiuni, au contribuit la scrierea cărții de inimă a Școlii de Medicină a Universității Yale, de 429 de pagini. Publicat de William Morrow Co. din New York, cele 29 de capitole ale cărții oferă publicului informații de ultimă generație - despre prevenirea, diagnosticarea și tratamentul bolilor de inimă, inclusiv explicații ușor de înțeles ale inimii și sistemelor circulatorii și ale cardiologiei intervenționale, inclusiv angioplastia coronariană. Dr. Barry L. Zaret, Lawrence S. Cohen și Marvin Moser sunt editorii medicali ai cărții.

Progrese înregistrate către vaccinul împotriva bolii Lyme

Cercetătorii de la Școala de Medicină Yale și de la Școala de Sănătate Publică de la Harvard au creat genetic un vaccin pentru boala Lyme transmisă de căpușe, care protejează șoarecii de a fi infectați. Agentul funcționează, de asemenea, ca un medicament terapeutic, eliminând vectorul căpușelor - și gazda animală - de bacteria care provoacă boli.

Aceste rezultate, care oferă speranță pentru un vaccin pentru oameni, au fost publicate în 14 iunie Proceedings of the National Academy of Science.

Echipa a descoperit că atunci când o căpușă infectată cu o bacterie a bolii Lyme s-a hrănit cu un șoarece vaccinat, șoarecele a fost protejat de infecție și că bacteriile care trăiesc în interiorul căpușei au fost ucise de anticorpii șoarecelui. De asemenea, această descoperire a oferit cercetătorilor noi cunoștințe despre mecanismul de protecție împotriva infecțiilor din organism.

Echipa Yale/Harvard include Richard A. Flavcll. Ph.D., profesor și președinte de imunobiologie și investigator la Institutul Medical Howard Hughes, director al studiului Yale: Erol Fikrig. MD. Stephen W. Barthold, DVM. Ph.D. și Fred S. Kantor. MD, tot la Yale, cu Sam Telford, Sc.D.. și Andrew Spielman, Sc.D.. la Harvard.

Facultate

Știri

Dr. Roberts a primit o bursă postdoctorală

William L. Roberts, MD, instructor în medicină de laborator la Școala de Medicină și rezident șef la Spitalul Yale-New Haven, a primit un MD- Ph.D. Merck/Federația Americană pentru Fundația de Cercetare Clinică (AFCR). Premiul pentru bursă postdoctorală.

Dr. Roberts va primi 50.000 de dolari anual, timp de trei ani, pentru a-și susține cercetările asupra compușilor utilizați pentru tratarea leishmaniozei, o boală parazitară transmisă de vectorul nisipului. În colaborare cu colegii din departamentul de epidemiologie și sănătate publică, el studiază și mecanismele rezistenței paraziților, în speranța dezvoltării unor noi tratamente.

Martina Brueckner a fost numită cercetătoare Syntex

Martina Brueckner, MD, profesor asistent de pediatrie (cardiologie), a fost numită un savant în 1992 Syntex Scholars Program. Programul, sponsorizat de Syntex Corp., o companie internațională de îngrijire a sănătății cu sediul în Palo Alto, California, recunoaște oamenii de știință care au demonstrat un potențial remarcabil pentru contribuții independente în cercetarea cardiovasculară. Premiul ei este unul dintre cele două premii de 150.000 USD pe trei ani pe care Syntex Corp le acordă două instituții academice din SUA în numele cercetătorilor.

Dr. Brueckner studiază mutația șoarecelui inversus viscernm. Mutația are ca rezultat o anomalie moștenită a asimetriei stânga-dreapta asociată cu malformații cardiace congenitale. Ea folosește o abordare de clonare pozițională similară cu cea care a dus la clonarea recentă a genei fibrozei chistice.

Două facultăți numiți profesori dotați

Peter E. Schwartz. MD, profesor de obstetrică și ginecologie și în Centrul de Cancer, a fost numit profesor John Slade Ely de Obstetrică și Ginecologie, iar Joan A. Steitz, Ph.D., profesor de biofizică moleculară și biochimie, a fost numit profesor de biofizică moleculară și biochimie Henry Ford II.

Dr. Schwartz, care sa alăturat facultății în 1970, este președinte interimar de obstetrică și ginecologie și șef de oncologie ginecologică la Spitalul Yale-New Haven. De asemenea, face parte din comitetul executiv al Yale Comprehensive Cancer Center. În efortul de a diagnostica și trata cancerul ovarian în stadii incipiente. Dr. Schwartz a fondat Yale Ovarian Cancer Early Detection Program în 1990.

Dr. Steitz, de asemenea, un membru al facultatii din 1970, conduce programul de genetica moleculara in Centrul Boyer pentru Medicina Moleculara, si este un investigator la Institutul Medical Howard Hughes. Ea a efectuat studii care au definit rolurile particulelor mici de ribonucleoproteine nucleare în procesarea ARN-ului la mamifere. Prin acest proces, informația din gene (ADN) este exprimată în molecule de proteine.

Paul Sigler, numit la Academia Națională

Paul B. Sigler, MD, Ph.D., profesor de biofizică moleculară și biochimie și investigator la Institutul Medical Howard Hughes, a fost ales la Academia Națională de Științe, una dintre cele mai înalte distincții acordate unui om de știință american.

Dr. Sigler, care s-a alăturat facultății în 1989, este specialist în interacțiunile chimice dintre proteine și acizi nucleici. El folosește cristalografia cu raze X pentru a determina structura tridimensională a moleculelor și modul în care acestea se leagă între ele. Cercetarea sa se concentrează asupra modului în care codul genetic este transcris prin legarea selectivă a proteinelor de reglementare la secvențele de ADN țintă.

*Dr. Richard J. Robbins depunând mărturie în fața Senatului SUA.*

Rezumatul membrilor facultății Senatul SUA

Richard J. Robbins, MD, profesor asociat de medicină și de obstetrică și ginecologie, a fost unul dintre cei patru vorbitori care s-au adresat celor 60 de membri ai personalului Senatului SUA la un briefing găzduit de Asociația Colegiilor Medicale Americane, Asociația Universităților Americane, Asociația Națională a Universităților de Stat și Colegiile Land Grant și alți membri ai Coaliției pentru Libertate de Cercetare. Briefing-ul sa concentrat pe problemele etice și științifice ale cercetării transplantului de țesut fetal.

D. Eugene Redmond Jr., MD, profesor de psihiatrie și director al Programului de Transplant Neural Yale, și Myron Genei, MD, decan asociat pentru afaceri guvernamentale și comunitare, au subliniat, de asemenea, aspecte ale programului Yale personalului cheie al Senatului înainte de dezbaterea Senatului asupra legislației, care a cerut restabilirea fondurilor federale pentru cercetare în acest domeniu. Senatul a aprobat ulterior legislația, 87 la 10.

Camera Reprezentanților a adoptat, de asemenea, legislația cu o marjă largă, dar la un vot susținut pe 24 iunie, nu a putut trece peste un veto emis de președintele George Bush.

Bursa Fundației Culpeper acordată lui Peter M. Glazer

Peter M. Glazer, MD, Ph.D.. profesor asistent de radiologie terapeutică, a primit o bursă a Fundației Charles E. Culpeper în științe medicale pentru 1992. Aceste burse sprijină tinerii medici cu potențial înalt care se angajează în cariera în medicină academică.

Prin acest premiu. Dr. Glazer va primi 100.000 de dolari pe an timp de până la trei ani pentru a-și finanța cercetările care investighează posibilele cauze ale cancerului prin examinarea daunelor produse în materialul ereditar al șoarecilor prin expunerea la agenți cancerigeni potențiali.

**John C. Baldwin. MD. profesor și șef de chirurgie cardiotoracică, a prezentat o prelegere despre viitorul chirurgiei cardiace în cadrul Congresului mondial anual de**

**terapie intensivă desfășurat la Universitatea din Bruxelles în martie. În aprilie, a fost inclus în Asociația Americană de Chirurgie.**

**Pravin N. Bhatt, MD, virolog senior de cercetare in medicina comparata, a fost ales ca membru de onoare al Colegiului American de Medicina Animalelor de Laborator pentru contributiile sale la stiinta animalelor de laborator.**

**Joseph R. Bove, MD, profesor și vicepreședinte de medicină de laborator, a fost numit în consiliul național de administrație al Crucii Roșii Americane, va servi în comitetul de servicii biomedicale care consiliază consiliul cu privire la problemele legate de transfuzia de sânge și transplantul de țesut.**

**Mahboubeh Eghbali, Ph.D.. profesor asociat de anestezie, a fost vorbitorul principal la Seminarul de Științe Cardiovasculare din Canada, în aprilie. Ea a vorbit, de asemenea, la simpozionul internațional: „Myocarditis— Dilated Cardiomyopathy Pathogenesis and Clinical Implications” din Germania m Maj. Ambele discuții s-au concentrat pe „Regula-**

< n de expresie genică în cord

Fibroblastele și modulația lor fenotipică.”

**Jack A. Elias, MD. profesor de medicină (pulmonar) și șef de secție de medicină pulmonară și de îngrijire critică, a fost numit în următoarele organizații: Societatea Americană pentru Investigații Clinice (de onoare), consiliul de administrație al Societății Toracice Americane, consiliile editoriale ale Revistei Americane de Fiziologie, Fiziologie pulmonară, celulară și moleculară și Journal of Laboratory and Clinical.**

**Francis P. Gasparro, Ph.D., cercetător în dermatologie, a fost ales pentru un mandat de patru ani ca consilier al Societății Americane pentru Fotobiologie, începând din iulie. El va servi, de asemenea, ca redactor al buletinului informativ al societății.**

**Myron Genei, MD, decan asociat pentru afaceri guvernamentale și comunitare și profesor de pediatrie (endocrinologie), a fost reales în Camera Delegaților a New Haven County Medical Association (NHCMA) și va servi ca delegat NHCMA la Camera Delegaților a Societății Medicale de Stat din Connecticut.**

**Thomas J. Godar. MD, profesor clinic asociat de medicină, a primit Medalia Will Ross pentru serviciile de voluntariat distinse de către Asociația Americană a Plămânilor din Miami Beach. Fla., în mai.**

**C. Carl Jaffe, MD, profesor de radiologie de diagnostic și medicină, a fost numit președinte al Comitetului de cercetare al Bibliotecii Biomedicale al Bibliotecii Naționale de Medicină. Dr. Jaffe a fost numit, de asemenea, în 1992, Samson Feldman Visiting Scholar în Ail, ca aplicație la medicină de către Școala de Medicină a Universității Johns Hopkins.**

**Michael Kashgarian. MD '58. profesor de patologie, a fost ales secretar al Asociației Medicale din județul New Haven (NHCMA) în aprilie. Dr. Kashgarian. membru din 1967. continuă să slujească ca delegat al NHCMA la Camera Delegaţilor a Societăţii Medicale de Stat din Connecticut şi ca membru al consiliului său de conducere. Președinte al comitetului de membru din 1983, el a făcut parte și în comitetele de planificare a sistemelor de sănătate și de planificare pe termen lung.**

**Marc I. Lorher. MD. profesor asociat și director de chirurgie (transplant), a fost ales pentru un mandat de trei ani în consiliul executiv al Societății Americane de Chirurgii de Transplant la reuniunea anuală de la Chicago din mai. Dr. Lorber a fost, de asemenea, renumit pentru un mandat de doi ani în comitetul consultativ științific al Rețelei L^nited pentru Partajarea Organelor, care supraveghează activitățile naționale legate de transplant printr-un contract cu Departamentul de Sănătate și Servicii Umane din SUA.**

**Adrian M. Ostfeld, MD, Anna MR Lauder Profesor de Epidemiologie și Sănătate Publică și Medicină, a fost ales membru al Societății Regale de Medicină din Londra. Recunoscut pentru contribuții distinse la știința biomedicală. Dr. Ostfeld este unul dintre cei 230 de profesioniști în geriatrie și gerontologie din întreaga lume, care este membru al societății.**

**Gerald I. Shulman, MD, profesor asociat de medicină (endocrinologie) și lector în biofizică moleculară și biochimie, a fost selectat ca membru al Secțiunii de Studiu de Metabolism, Divizia de Granturi de Cercetare. Departamentul de Sănătate și Servicii Umane al National Institutes of Health, pentru un mandat de trei ani.**

**Alan P. Siegal, MD, profesor clinic asistent de psihiatrie, a fost instalat ca presedinte national al Asociatiei Americane de Psihiatrie Geriatrica in luna mai. El este, de asemenea, președinte al Centrului de Resurse Alzheimer din Connecticut, programat să se deschidă în octombrie la Southington.**

**John D. Thompson. MS, profesor emerit și lector în domeniul sănătății publice, a primit Baxter Health Services Research Prize, cea mai mare distincție în cercetarea serviciilor de îngrijire a sănătății, pentru dezvoltarea sistemului de grup de diagnosticare (DRG), care a schimbat dramatic modul în care guvernul rambursează spitalele din SUA.**

*Thomas P. Daffy, MD, profesor de medicină și în Centrul de Cancer, câștigător al premiului Bohmfalk Charitable Trust în 1992 pentru predarea remarcabilă în științe clinice, împreună cu Michele Barry, MD, profesor asociat de medicină, care a câștigat Premiul Leah Lowenstein pentru membrul instituției de lungă durată care reprezintă cel mai înalt grad de excelență în educație.*

*Peter P. Stein, MD, profesor asistent de medicină, și Mary Jane Minkin, MD, profesor clinic asociat de obstetrică și ginecologie, au împărtășit premiul Francis Gilman Blake din 1992 ca cei mai remarcabili profesori ai științelor medicale, așa cum a fost desemnat de clasa absolventă.*

*Dr. Robert M. Donaldson Jr. a prezidat în calitate de decan interimar al Școlii de Medicină Yale în 1992.*

*Shanta E. Kapadia, MBBS, lector în chirurgie (anatomie), a câștigat premiul Bohmfalk Charitable Trost ca profesor remarcabil în științe fundamentale.*

Știri pentru absolvenți

Hunter College o onorează pe Dr. Helen Langner

Hunter College, eollege alma mater a lui Helen Parthenay Langner, MD '22. și-a sărbătorit anul centenarului acordându-i o diplomă onorifică de doctor în științe, o citare mai jos, extrasă mai jos, spunea o mare parte din viața și vremurile doctorului Langner:

„Ai venit la Hunter College în 1910 pentru a-ți urmări interesul pentru științele naturii, un curs de studiu care nu ți-a fost deschis. ca femeie, în statul tău natal, Connecticut. După ce ai primit o diplomă de la Hunter în 1914, ai predat biologie în școlile publice și apoi ai intrat la Yale Medical School. rezidențiat în noul domeniu de atunci al psihiatriei și, mai târziu, la o practică activă.

„Realele carierei tale au inclus lucrul cu copii în clinici comunitare, înlocuirea psihiatrilor chemați în serviciul militar. Servirea ca psihiatru școlar pentru Departamentul de Educație al orașului New York, predarea psihiatriei clinice la Cornell University Medical School și servirea ca psihiatru rezident la Vassar College. cariera dumneavoastră lungă și variată, v-ați acordat cu generozitate din timpul și banii dumneavoastră pentru a ajuta pacienții care altfel nu și-ar putea permite îngrijiri psihiatrice.

„Luna trecută, ți-ai sărbătorit cea de-a 100-a aniversare. Cel mai în vârstă membru în viață al Colegiului Hunter din mine, continui să practici medicina psihiatrică și slujești ca medic specialist în medicină la Spitalul Milford.”

\t cealaltă alma mater a ei. Yale. Dr. Lam'iicr frecventează anual absolvenții

weekend de reuniune la Școala de Medicină, susținută de simpozioanele și prelegerile științifice care o țin la curent cu problemele actuale din medicină.

Pe lângă activitățile sale profesionale. Dr. Langner își menține devotamentul de-a lungul vieții față de viața sălbatică și conservarea mediului. Ea este activă în multe grupuri de conservare, inclusiv Milford Land Conservation Trust, Nature Conservancy Connecticut, Milford Marine Institute and Nature Center și Connecticut Fund for Environment.

Când a fost întrebată despre toată atenția pe care o primește în anul de 100 de ani. a răspuns doctorul Langner. „Este destul de copleșitor, mă bucur că încă mai am inteligența să apreciez tot ce se întâmplă.”

§§§

**Maxwell J. Wolff, MD, '25 Med., care își va sărbători 95 de ani de naștere în noiembrie, practică dermatologia cu jumătate de normă, în Los Angeles.**

**Eugenio M. de Hostos, MD '42. a primit titlul de doctor onorific în științe medicale de către L'niversidad Eugenio Maria de Hostos din Santo Domingo. Republica Dominicană. Într-o ceremonie din ianuarie 1992. Dr. de Hostos a rostit discursul de începere a 230 de studenți absolvenți și postuniversitari.**

**Allan J. Ryan, MD. '44 '46 HS, a fost președinte de program pentru cea de-a doua întâlnire anuală a Asociației Internaționale pentru Medicină și Știință a Dansului, desfășurată în iunie la Durham, NC**

**Jerome M. Glassman, '50 PHSP, '50 Ph.D., care s-a pensionat în 1988 ca director de investigaţii clinice pentru Carter-Wallace, Inc., este consultant în industria farmaceutică.**

**Paul R. Bruch. MD '51, membru al Connecticut Right-to-Life Corp, de la înființarea sa în 1973, este președintele acesteia din 1988. Scopul organizației educaționale este de a modifica Constituția SUA pentru a proteja toată viața de la concepție până la moartea naturală.**

**Robert P. Hatch. MD '54. care sa pensionat în 1984 din practica sa de obstetrică și ginecologie, a devenit activ în planificare urbană, activități bugetare și munca de voluntariat în orașul său natal, Alfred, Me. El este, de asemenea, observator meteo pentru WESH-TV din Portland.**

**William H. Hindle. MD '56. profesor de obstetrică clinică și ginecologie la Școala de Medicină a Universității din California de Sud și director al Centrului de Diagnosticare a Sânilor. Spitalul de Femei, Los Angeles County-University of Southern California Medical Center, a fost ales președinte al Consorțiului Național al Centrelor de Sân.**

**Robert I. Levy, MD '61, '61-'63 HS, a fost numit președinte al Wyeth-Ayerst Research, o divizie a American Home Products Corp., și este responsabil pentru cercetare și dezvoltare la nivel mondial.**

**Stephen C. Joseph, MD „63, decan al Școlii de Sănătate Publică și profesor de sănătate publică și pediatrie la Universitatea din Minnesota, a fost inclus în Societatea savanților de la Universitatea Johns Hopkins. Creată în 1967. Hopkins.**

Dr. Stephen C. Joseph

**Neal L. Maslan, MPH „64, director general pentru Ward Howell International, o firmă națională de recrutare, a fost descris drept unul dintre cei mai buni 150 de recrutori executivi ai Americii în The Career Makers, o carte publicată recent de Harper/Collins Publishers. Domnul Maslan este specializat în misiuni medicale, de îngrijire a sănătății, de produse și tehnologii de căutare și de capital de risc.**

**David H. Shapiro, MD, HS '67-'71, a fost ales președinte al Spitalului Morton Plant, Clearwater, Fla. El face parte din personalul medical de 18 ani.**

**John J. Kelly Jr., MD „69, ’69-’71 HS, este profesor de neurologie și președinte al departamentului de neurologie la Centrul Medical și Școala de Medicină a Universității George Washington din Washington, DC**

**Jan Wallace, MD. '69-'72 HS, a fost numit vicepresedinte al afacerilor clinice si de reglementare la Athena Neurosciences Inc. in South San Francisco.**

**Frederick L. Greene, MD, '70-"76 HS, profesor de chirurgie la Universitatea din Carolina de Sud Scoala de Medicina, a fost ales presedinte al Societatii Americane de Chirurgii Endoscopici Gastrointestinali.**

**Peter J. Panzarino, MD '72, a fost numit director clinic al Vista Health Plans, o organizație non-profit de întreținere a sănătății din California de Sud și un program de asistență pentru angajați specializat în sănătate mintală și abuz de substanțe. El va servi, de asemenea, ca director medical al Fundației Vista Hill, care deține și operează Planuri de sănătate Vista.**

**William T. Choctaw, MD '73, '73'75 HS, a fost ales primar pro tern pentru City of Walnut, California, şi continuă să practice chirurgia cu normă întreagă.**

**Francis S. Collins, Ph.D.'74, profesor de medicină internă la Universitatea din Michigan și investigator al Institutului Medical Howard Hughes, a primit titlul de doctor onorific în știință de la Yale în mai.**

*Dr. Francis S. Collins*

**John D. Schrumpf, MD '74, a fost ales presedinte al Societatii de Radiologie din San Francisco si membru al Colegiului American de Radiologie. Dr. Schrumpf, care practică la California Pacific Medical Center, este profesor clinic asociat la Universitatea din California, San Francisco.**

**Harvey J. Berger, MD '77, este președinte și director executiv al Ariad Pharmaceuticals, Inc., o companie de biotehnologie din Cambridge, Mass., pe care a înființat-o în 1991.**

**Edward C. Halperin, MD '79, profesor asociat de radiații oncologie la Duke University School of Medicine, a fost numit membru 1991-1993 al Consiliului American pentru Educație. El se va concentra asupra administrației și politicii academice.**

**Mark L. Dembert, MD. '83 MPH, este căpitan în Corpul Medical al Marinei SUA și psihiatru de personal la Centrul Medical Naval Național din Bethesda, Maryland.**

**Valerie E. Stone, MD '84, a fost numită director medical pentru serviciile de îngrijire ambulatorie în Departamentul de Sănătate și Spitale din Boston (DH&H). Ea servește ca medic senior administrativ pentru îngrijirea clinică ambulatorie la toate site-urile DH&H, inclusiv Ambulatory Care Center (ACC) de la Spitalul din Boston. Cele 72 de clinici de specialitate ale ACC sunt în medie 178.000 de vizite pe an.**

**Harry A. Lebowitz, MD, '86-'89 HS, un medic oftalmolog din Wilmington, Del. și membru al Surgical Eye Expeditions Inc., o organizație caritabilă, a călătorit în El Salvador în aprilie. În trei zile, echipa sa formată din cinci medici voluntari a efectuat 120 de operații, în mare parte pe nevăzători de cataractă.**

**Robert C. Urban Jr., MD 87, un bursier în glaucom la Massachusetts Eye and Ear Infirmary, Harvard Medical School, a fost numit profesor asistent de oftalmologie la Universitatea din Florida de Sud, Tampa.**

**Amy V. Kindrick, MD '89, un bursier in cadrul Harvard Combined Infectious Diseases Training Program, a finalizat o rezidenta in medicina interna la Brigham and Women's Hospital din Boston.**

Cărți Noi

*Yah I Diversity School of Medicine Heart Book, editat de Barry L. Zaret, MD, Robert W. Berliner Profesor de Medicină (cardiologie), șef secție de medicină cardiovasculară; Marvin Moser, MD, profesor clinic de medicină; si Lawrence S. Cohen, MD, Ebenezer K. Hunt Profesor de Medicina (cardiologie) si adjunct decan. William Morrow & Co. (New York) 1992.*

*Evaluarea practicii pediatrice: un studiu critic, de Raymond S. Duff, MD '52. Health Administration Press (Ann Arbor. Michigan) 1991.*

*The Balinese People: A Reinvestigation of Character, de Gordon D. Jensen, MD '49. Oxford University Press (Asia) 1992.*

*Crack: The Broken Promise, de David F. Allen, lector în sănătate publică, și lames F. Jekel, MD. '65 MPH, Charles EA Winslow Profesor de Public I Icalth și director al programului de rezidențiat în medicină preventivă. St. Martin's Press (New York) 1991.*

*Îngrijirea eficientă a nou-născutului, de John C Sinclair și Michael B.*

Bracken. '70 MPH. dr.. profesor și vicepreședinte, catedra de epidemiologie și sănătate publică. Oxford

I imcrsilx Press (New York și Oxlord) 1992.

*Medical Care of the Cardiac Surgical Patient, editat de Stephen C. Vlay, MD '75. Blackwell Scientific Publications (Boston, Mass.) 1992.*

*Pacientul: Dimensiunile biologice, psihologice și sociale ale practicii medicale, ediția a treia, de Hoyle Leigh, MD, lector în psihiatrie, și Morton F. Reiser, MD, profesor emerit de psihiatrie Albert E. Kent. Editura Plenum (New York) 1992.*

*When Home is No Haven: Child Placement Issues, de Albert J. Solnil, MD, Sterling Profesor Emeritus de Pediatrie si Psihiatrie; Barbara F. Nordhaus, MSW, profesor clinic asistent de asistență socială în Centrul de Studii pentru Copii; si Ruth D. Lord, MA, cercetator asociat in Centrul de Studii pentru Copii. Yale University Press (New Haven și Londra) 1992.*

O fereastră către cer: cum văd copiii viața în moarte, de Diane M. Komp. MD, profesor de pediatrie (hematologie/oncologie). Editura Zondervan (Grand Rapids, Michigan) 1992.

Student

Ştiri

Studenții din anul trei, Yamilee Bermingham și Karen Rosewater, au primit premii Elm-Ivy pentru munca lor ca primii studenți la medicină care servesc ca studenți coordonatori voluntari pentru Consiliul Școlii de Medicină. Kaveh Khoshnood. un doctorat în anul trei. student la departamentul de epidemiologie și sănătate publică, a primit un premiu Elm-Ivy pentru munca sa în programele educaționale de sensibilizare pentru a reduce răspândirea SIDA. Premiile anuale sunt prezentate de Universitatea și orașul New Haven pentru a recunoaște oamenii care ajută la construirea unei relații pozitive între Yale și orașul gazdă.

Studentul din anul II Tamer Bourslian și Eric Hoffman, studentul din anul III, au primit burse predoctorale de la Fundația Națională pentru Știință.

**Marlene Corujo, MD '92, este unul dintre cei doi destinatari ai premiului James H. Robinson, MD, Memorial în chirurgie din 1992 de către National Medical Fellowships, Inc. Premiul recunoaște performanța remarcabilă în disciplinele chirurgicale, împreună cu performanțe academice bune, conducere și responsabilitate socială.**

**Belinda J. Chan, studentă în anul trei, își oferă voluntar timpul în programul Big Brother/Big Sister.**

**Kirk R. Essenmacher, student în anul trei, a înființat programul SMARTS, în care studenții la medicină merg în sălile de clasă de liceu pentru a discuta cu studenții despre carieră și facultate.**

Studenții din anul II Barbara M. Garcia și Walter O. Jackson au coordonat o serie de prelegeri săptămânale pentru cel de-al 13-lea program anual de ucenicie pentru cercetarea de vară a școlii de medicină, care este conceput pentru a interesa elevii minoritari de liceu în cariere în medicină și științe biomedicale.

**Christopher G. Goring, un student în anul doi, servește ca coordonator student al programului de instruire de vară pentru minorități, care este finanțat de Institutul Național al Inimii, Plămânilor și Sângelui al National Institutes of Health.**

*În această vară, studenții din anul II (de la stânga) Chris Gilligan, Greg Lichidai și Armen Khachatryan parcurg cu bicicleta cele 3.400 de mile din statul Washington până în New Jersey pentru a strânge bani pentru Societatea Leucemiei din America. Ei speră să strângă 20.000 de dolari.*

Absolvenții care s-au întors pentru weekendul lor anual de reuniune pe 5 și 6 iunie s-au bucurat de oportunitatea de a reînnoi prietenii cu colegii de clasă și de a împărtăși amintiri frumoase.

Vineri. Marie-Louise Johnson, MD '56, și vicepreședintele Asociației Absolvenților din Yale în Medicină, i-au întâmpinat pe participanți cu decanul interimar Robert M. Donaldson Jr. Un seminar intitulat „Schimbarea curriculumului în sistemul Yale" a fost moderat de Robert H. Gifford, MD, decan asociat pentru educație și afaceri studențești. Participanții au inclus Emile L. Boulpaep, MD, profesor de fiziologie celulară și moleculară; Timothy L. Vollmer, MD, profesor asistent de neurologie; și Charles A. Janeway Jr., MD, profesor de imunobiologie și biologie și investigator, Institutul Medical Howard Hughes. Toți membrii panelului fac parte din comitetul de curriculum. A urmat o recepție. Absolvenții care se întorc s-au întâlnit cu colegii de clasă la cine, petreceri și picnicuri.

William F. Collins, MD, presedinte de chirurgie, a discutat progresele recente in acest domeniu la runde chirurgicale mare pe 6 iunie. Seminariile concurente ale facultatii au inclus: Cum construim un reprezentant al clasei de primul an, moderat de Dr. Gifford; „The Who and the How—The Care of Your Now Dependent Parents" moderat de Leo M. Cooney Jr., MD, Humana Foundation Profesor de Medicină Geriatrică, și Ronald Miller, MD, profesor clinic asociat de medicină (geriatrie); „Al doilea deceniu al epidemiei de SIDA", prezentat de Gerald H. Friedland, MD, profesor de medicină și epidemiologie și sănătate publică, director al programului SIDA; si Elizabeth Cooney, MD, profesor asistent de medicina, director de ingrijire HIV. Centrul Medical pentru Afacerile Veteranilor, West Haven. Dialogul reuniunii medicale și ceaiul au încheiat programul științific.

Decanul interimar Donaldson a prezentat o situație stimulativă a discursului școlii la reuniunea anuală a Asociației Absolvenților de Medicină din Yale (AYAM). Sherwin B. Nuland, MD '55, profesor clinic asociat de chirurgie, i s-au alăturat Ferenc Gyorgyey, bibliotecar istoric, și R. Kenny Fryer, șeful serviciilor de referință a bibliotecii medicale, într-o prezentare intitulată „Biblioteca medicală Yale ieri, astăzi și mâine". A urmat un tur ghidat al bibliotecii.

Muriel Wolf, MD '59, va continua ca președinte AYAM, iar Gilbert Hogan, MD '57, a fost de acord să servească un alt mandat ca secretar. Lista din 1992 aleasă pentru a înlocui membrii care se pensionează ai comitetului executiv include; Harold D. Bornstein, MD '53, Leo M. Cooney Jr., MD '69, Lycurgus M. Davey, MD '43, Michael Kashgarian, MD '58, Gioacchino S. Parrella, MD '71 și Barbara A. Ross, MD '81. Aleși ca reprezentanți ai Asociației din YaleAMD Alum N. M. Rosa, MD '70.

Noi, cei de la biroul de afaceri ale absolvenților, îi mulțumim Dr. Muriel Wolf pentru conducerea ei conștiincioasă ca președinte. Felicitări și mulțumiri călduroase pentru munca bine făcută sunt adresate acelor membri ai comitetului executiv AYAM și reprezentanților AYA ale căror mandate au expirat.

Premiile pentru servicii pentru absolvenți distinși au fost înmânate lui George A. Carden Jr., MD '35, și Walter J. Burdette, MD '42, care sărbătoreau cea de-a 50-a reuniune. Ambii au fost onorați pentru serviciul merituos adus școlii. Remarcile au fost rostite de Samuel Kushlan, MD '35, și Nicholas Spinelli, MD '44, după ce au prezentat scaune Yale onoraților.

Helen Langner, MD '22, a fost onorată cu o citare și un buchet de trandafiri ca cea mai veche alumnă a noastră; tocmai și-a sărbătorit 100 de ani. Ea participă la întâlnirea noastră anuală în mod regulat și încă consiliază pacienții de psihiatrie din comunitatea ei.

Succesul reuniunii din acest an ne provoacă să ne îmbunătățim palmaresul. Planurile sunt deja în curs de desfășurare pentru primăvara lui 1993. Cursurile de reuniune care se termină în 3 și 8 vor primi vești de la noi în curând. Biroul nostru va contacta secretarii clasei pentru o listă de persoane interesate să ajute la planificarea seminariilor de clasă și a evenimentelor sociale. O întâlnire de planificare va fi programată pentru septembrie. Biroul de afaceri pentru absolvenți vă încurajează să comunicați cu noi. Dorim și avem nevoie să fii în legătură, astfel încât să putem reprezenta cel mai bine interesele tale.

Interacțiunea dintre absolvenți/elevi a fost îmbunătățită prin participarea comună la fonatoane desfășurate în 24 martie, 25 și 1 aprilie. Douăzeci și șase de studenți din toate clasele școlii s-au alăturat cu 10 absolvenți și angajați ai fondului pentru absolvenți pentru a solicita angajamente pentru campania anuală. Această oportunitate minunată pentru studenți de a discuta cu absolvenții despre ajutorul financiar și de a compara „atunci și acum” la școală a dus la angajamente de peste 20.000 de dolari, cu o sumă egală anticipată din donații neagajate. Ajutorul financiar pentru studenții noștri dedicați continuă să fie principalul beneficiar al contribuțiilor la fond. Dacă nu ați promis, vă rugăm să faceți acest lucru. Este important să ne menținem procentul ridicat de contribuție.

Corporația Yale l-a numit pe Gerard N. Burrow, MD '58, decan al școlii de medicină începând cu 1 iulie. În timpul șederii sale anterioare la New Haven, ca student la medicină, ofițer de casă și membru al facultății, el și-a creat o circumscripție puternică în cadrul acestei comunități. Îi salutăm înapoi pe acest fiu al lui YSM cu așteptarea că școala noastră va crește în putere și va rămâne lider în predare, cercetare și practica medicinei umane, care răspunde nevoilor societății în ansamblu.

*Arthur C. Crovatto. MD '53*

*Director afaceri absolvenți*

Necrologurile

John J. Weber

John J. Weber, MD, profesor emerit de psihiatrie clinică la Colegiul Medicilor și Chirurgilor. Universitatea Columbia, a murit pe 11 aprilie. A suferit un atac de cord în timp ce pescuia lângă casa sa din Deep River, Connecticut. Avea 72 de ani.

Dr. Weber a primit recunoaștere internațională pentru „studiile sale de rezultate" la Columbia din anii 1950 până în anii 1980, în care a urmărit progresul pacienților de psihanaliză pentru a determina eficacitatea terapiilor lor.

Dr. Weber și-a primit certificatul de medicină psihanalitică în 1950 de la Centrul de Formare și Cercetare Psihanalitică a Universității Columbia în 1950. A fost director al centrului din 1976 până în 1981. Dr. Weber a fost director al Serviciului de Asistente Vizitate din New York și a contribuit la crearea Comitetului Consultativ pentru Sănătate Mintală în 1985.

Dr. Weber, care a fost de asemenea în practică privată în Manhattan, a predat și și-a continuat cercetările la Columbia până la moartea sa.

Dr. Weber a petrecut 10 ani asigurând publicarea în Statele Unite ale lui Johannes Weyer De Praestigils Dueniomini, un studiu fundamental publicat în 1563 despre vrăjitorie și o respingere a superstițiilor care o înconjoară.

Un originar din Newark. Dr. Weber a absolvit Universitatea Duke și. în 1943. de la Yale School of Medicine. A fost rezident în psihiatrie la Payne-Whitney Clinic, New York Umversity- Cornell Medical Center. În timpul celui de-al Doilea Război Mondial. a fost căpitan în I ,S. Corpul Medical al Armatei.

I-au supraviețuit soția sa, Helen, și două fiice, Vanessa și

Melissa

Frederic M. Blodgett

Frederic M. Blodgett

Frederic M. Blodgett, MD, a murit pe 12 martie, la vârsta de 71 de ani.

Absolvent în 1945 al Școlii de Medicină, Dr. Blodgett și-a efectuat stagiul și rezidențiatul pediatric la Spitalul General Massachusetts din Boston.

În anii 1960, dr. Blodgett și-a petrecut o mare parte din timpul său de cercetare identificând „centri de plumb" – zone cu o prevalență ridicată a otrăvirii cu plumb – în orașele din întreaga țară. În 1972, el a contribuit la dezvoltarea protoporfrinei eritrocite libere (FEP), testul de screening al sângelui pentru otrăvirea cu plumb.

Înainte de pensionare după 41 de ani în medicină. Dr. Blodgett a petrecut 19 ani la Spitalul de Copii din Wisconsin din Milwaukee. În 1967, sa alăturat Facultății Medical College din Wisconsin, unde a fost profesor emerit de pediatrie și a servit ca președinte al departamentului din 1978 până în 1983. A fost onorat cu Distinguished Service Award al colegiului, cea mai mare onoare acordată facultății sale. În 1960, dr. Blodgett a primit premiul Francis Gilman Blake pentru predare remarcabilă la Facultatea de Medicină a Universității Yale.

El a fondat și a fost președinte al Asociației Ambulatorii de Pediatrie și a fost membru de lungă durată al Asociației Americane de Pediatrie. El a primit în 1984 premiul AAP Job Lewis Smith pentru munca sa în otrăvirea cu plumb.

Dr. Blodgett i-au rămas în urma soției sale, Phyllis, patru fiice și un fiu. Donațiile pot fi făcute către: Frederic M. Blodgett Memorial Fund, Departamentul de Pediatrie, Număr de cont 3-35138, Medical College of Wisconsin, 8701 Watertown Plank Rd., Wauwatosa, WI 53226.

David C. Cavicke

David C. Cavicke, MD, a murit pe 26 mai la Lawrence and Memorial Hospital, New London, Connecticut. Avea 65 de ani.

Originar din Somerville, Mass., Dr. Cavicke a fost rezident șef al neurochirurgiei la Yale din 1955 până în 1958. Apoi a stabilit cabinetul de neurochirurgie la Lawrence and Memorial Hospital, serviciu pe care l-a condus până la moartea sa. A luat un an sabatic în 1967 pentru a preda neurochirurgie în India.

În 1948, dr. Cavicke a primit o diplomă de licență de la Universitatea Harvard și în 1952 și-a primit diploma de medicină de la Școala de Medicină a Universității Tufts. A servit în Marina din 1944 până în 1945.

Dr. Cavicke a fost președinte al personalului medical la Lawrence and Memorial Hospital în 1972 și șef al neurochirurgiei timp de mulți ani. De asemenea, a fost profesor clinic asistent de neurochirurgie la Yale School of Medicine și consultant în neurochirurgie la Westerly Hospital, Norwich State Hospital, Day-Kimball Hospital, US Naval Hospital și US Coast Guard Hospital.

A fost fost-președinte al Societății de Neurochirurgie din Connecticut și al Societății de Neurochirurgie din New England.

Își părăsește soția, Mary Agnes, și trei fii, David, Dana și Matthew.

Se pot face contribuții la Fondul de neurochirurgie DC Cavicke MD de la Lawrence and Memorial Hospital, 365 Montauk Ave., New London. CT 06320.

Robert E. Kaufman

Robert E. Kaufman, MS, a murit în martie

21 la Cabrini Medical Center Hospice. Era S3.

Dr. Kaufman, absolvent al Colegiului Yale în 1929 și absolvent al Școlii de Medicină în 1933, a fost în practică privată și în personalul Spitalului Lenox Hill timp de 58 de ani.

În timpul celui de-al Doilea Război Mondial, a servit ca chirurg de batalion în Divizia a 4-a Infanterie timp de cinci ani. El a primit atât stelele de bronz, cât și cele de argint pentru vitejie în lupta în Normandia de Ziua Z.

Un membru al comitatului New York

Robert M. Lowman

Robert M. Lowman, MD, a murit pe 4 decembrie la Spitalul Yale-New Haven, la vârsta de 79 de ani.

Originar din Baltimore, Dr. Lowman și-a primit diploma de doctor în medicină de la Universitatea din Maryland în 1936. A petrecut câțiva ani ca instructor în radiologie la Graduate School of Medicine a Universității din Pennsylvania și mai târziu a acceptat funcția de director al departamentului de radiologie de la Grace Hospital în 1942, începând o carieră de 49 de ani cu Yale. În 1943 a fost numit asistent universitar la Facultatea de Medicină, iar în 1962 a devenit profesor de radiologie.

Societatea Medicală, Dr. Kaufman a făcut parte din consiliul de relații publice timp de mai bine de 20 de ani și a fost președinte al Serviciului de Urgență al medicului al societății timp de mai bine de 15 ani.

Dr. Kaufman a apărut în Cartea Recordurilor Guinness cu cea mai mare colecție de țigări din lume.

Îi lasă în supraviețuire soția sa, Naida; doi fii, Colin și Chris; și două nepoate, Elizabeth și Molly. Donațiile pot fi trimise la Spitalul Lenox Hill, 100 East 77th St., New York, NY.

A fost autor a peste 120 de publicații și a activat în mai multe societăți medicale și radiologice naționale, regionale și locale. Dr. Lowman a fost consilier al Colegiului American de Radiologie și al Societății de Radiologie din America de Nord și a fost președinte al Societății Medicale din New Haven și al Societății Roentgen Ray din New England.

Dr. Lowman a servit ca consultant în radiologie la Centrul Medical pentru Afaceri Veteranilor din West Haven, unde a continuat să predea studenților și rezidenților până la moartea sa.

In Memoriam

***„Cei care dețin torțe le vor transmite unul altuia.”***

***Platon, Republica, 328a***

*Inscripție peste intrarea din*

*Sterling Hall of Medicine Universitatea Yale*

RAPORT DE DEZVOLTARE

Dr. Carroll stabilește anuitate pentru Mark Reunion

Robert E. Carroll. '38. MD „42. a înființat o anuitate cadou caritabil în beneficiul Școlii de Medicină. Acest cadou, care marchează cel de-al 50-lea an al reuniunii Dr. Carroll, va sprijini ajutorul pentru studenți și cercetarea și formarea în chirurgia mâinii în departamentul de ortopedie și reabilitare și va oferi doctorului Carroll și soției sale un venit pe viață.

Dr. Carroll, un proeminent chirurg de mână și susținător de multă vreme al Colegiului Yale și al Școlii de Medicină, sa născut în Fall River, Mass. După absolvirea YSM. a primit

pregătire în chirurgie generală și chirurgie ortopedică la Spitalul General din Massachusetts. Pentru o scurtă perioadă a predat la Harvard Medical School.

După serviciul în al Doilea Război Mondial în Pacific, s-a mutat la New York. Dr. Carroll a stabilit divizia de chirurgie a mâinii la Spitalul Ortopedic din New York. Columbia - Centrul Medical Presbiterian. A rămas acolo ca șef până în 1986. Serviciul de mână este renumit pentru activitatea sa cu deformările congenitale ale mâinii, precum și cu tumori și transplant muscular; în timpul mandatului său acolo. Dr. Carroll a ajutat la dezvoltarea utilizării tendoanelor din silicon pentru reconstrucția chirurgicală a mâinii.

\t Columbia, el a stabilit unul dintre primele programe formale de formare pentru chirurgia mâinii în Statele Unite. Dr. Carroll este cunoscut ca un profesor de frunte în chirurgia mâinii nu numai în Statele Unite, ci și în întreaga lume. 1 le a fost onorat recent la Paris prin calitatea de membru al societăților de mâini din 16 țări.

În plus, serviciul său militar. Dr. Carroll și-a slujit țara ca un insulent al Marinei SUA. Forțele Aeriene,

Administrația Veteranilor și Serviciul de Sănătate Publică. A fost președinte al Asociației Chirurgilor Osului și Articulațiilor și a fost fondator și președinte al Societății de Chirurgie a Mâinii din New York, precum și vicepreședinte al Societății Americane de Chirurgie a Mâinii.

Astăzi. Dr. Carroll servește ca profesor emerit de chirurgie ortopedică clinică, la Universitatea Columbia și consultant în chirurgia mâinii (ortopedie) la Columbia-Presbyterian Medical Center. El și soția lui locuiesc în New York.

În semn de apreciere pentru cadoul Dr. Carroll. Decanul interimar Robert M. Donaldson Jr. a scris; „În numele întregii școli, sunt încântat să vă trimit o expresie a recunoștinței noastre pentru loialitatea dumneavoastră și pentru ajutorul dumneavoastră valoros și important.”

*Jay Angeletti Ofițer principal de dezvoltare*

luni

14 septembrie

vineri-sâmbătă

18-19 septembrie

MEDICALĂ CONTINUĂ
LA YALE

Al 2-lea simpozion anual în bolile cardiace congenitale (A)

*Regizor: Michael Dewar, MD*

Acest simpozion multidisciplinar va concentra atenția asupra tehnicilor inovatoare de diagnostic și terapeutice în cardiologia fetală, neonatală și adolescentă, chirurgie cardiacă neonatală și terapie intensivă pediatrică.

Subiecte în Neuro-Oftalmologie (B)

*Regizor: David Silverstone, MD*

*Vorbitor invitat: Neil Miller, MD*

miercuri-joi

9-10 octombrie

A 8-a Conferință Națională privind Decesul Perinatal (C)

Căderea din copac: pierdere perinatală

*Regia: Richard Viscarello*

Acest simpozion va spori domeniul de aplicare a îngrijirii cuprinzătoare oferite de o echipă multidisciplinară pentru familiile aflate în criză, care se confruntă cu pierderi de sarcină din cauza infertilității, prematurității, anomaliilor și nașterii mortii.

miercuri

21 octombrie

Actualizare de cardiologie 1992 (D)

*Director: Law Reiice Cohen, MD*

Acest simpozion va prezenta starea actuală a frontierelor cardiologice, inclusiv ischemia silențioasă, tehnicile de cardiologie intervențională, tromboliza, moartea subită și bolile de inimă la femei.

vineri

6 noiembrie

Descoperiri recente din revoluția neuroștiinței (E)

Implicații pentru autism, schizofrenie, tulburări afective și multe altele la copiii mici și la adulți.

*Director: Enid Peschel, Ph.D.*

Vineri-sâmbătă 18-19 decembrie

Subiecte în managementul bolilor retinei

*Regizor: David Silverstone, MD*

*Vorbitor invitat: Stuart Fine, MD*

(F)

ÎNCERCEȚIȚI SCRISOAREA(E) CORRECTĂ(E) PE CARTEA POȘTALĂ ATASATĂ PENTRU A OBȚINE MAI MULTE INFORMAȚII DESPRE CONFERINȚELE DISCUTATE ÎN ACEST NUMĂR. ASIGURAȚI-VĂ CĂ INCLUDEȚI NUMELE ȘI ADRESA.

**ORG. NON-PROFIT**
**POSTAL USA**

PLĂTIT

**NEW HAVEN, CT**

**PERMIS NR. 470**